

Arbetsprövning

FPA:s servicebeskrivning för rehabilitering

1.1.2025

Folkpensionsanstalten (FPA)

PB 450, 00056 FPA

Telefon 020 634 11

fornamn.efternamn@fpa.fi

www.fpa.fi

Innehåll

Inledning.....	4
1 Klienter som deltar i arbetsprövning.....	5
2 God rehabiliteringspraxis som är effektiv och stöder klientens rehabilitering.....	6
2.1 God rehabiliteringspraxis.....	6
2.2 Klientens mål styr genomförandet av anpassningsträningen.....	7
2.3 Egenrehabilitering integreras i klientens vardag.....	7
2.4 Samarbete krävs för att arbetsprövningen ska ge gott resultat.....	7
2.5 Ett coachande arbetssätt stöder klientens aktörskap och delaktighet.....	8
3 Målet för arbetsprövningen och hur den genomförs.....	8
3.1 Klientens möjlighet att välja serviceproducent.....	8
3.2 Målet för arbetsprövningen.....	9
3.3 Arbetsprövningens utformning och omfattning.....	9
3.3.1 Arbetsprövningens utformning.....	9
3.3.2 Arbetsprövningens omfattning.....	9
3.4 Genomförandet av arbetsprövningen.....	10
3.4.1 Förhandskontakt.....	10
3.4.2 Planering av arbetsprövningen.....	11
3.4.3 Sökning av en arbetsprövningsplats.....	11
3.4.4 Arbete på arbetsprövningsplatsen.....	12
4 Möten, rehabiliteringsdagar, flexibilitet och uppdelning i perioder.....	15
4.1 Möten.....	15
4.2 Klientens rehabiliteringsdag.....	15
4.3 Rehabiliteringsdagens flexibilitet.....	16
4.4 Uppdelning av rehabiliteringen i perioder.....	17

5	Nätverksarbete.....	17
6	När arbetsprövningen ställs in eller avbryts.....	19
7	Rehabiliteringsrapport.....	20
8	Arbetstränaren som genomför arbetsprövningen.....	21
8.1	Arbetstränarens utbildning.....	21
8.2	Arbetstränarens arbetserfarenhet.....	21
8.3	Arbetstränarens uppgifter.....	22
8.4	Antal klienter per arbetstränare.....	22
8.5	Teamet som ansvarar för arbetsprövningen.....	22
9	Lokaler som används vid arbetsprövningen.....	23
10	Måltider.....	23
11	Bedömning av funktionsförmågan styr genomförandet och visar förändringen.....	24
11.1	Mätinstrument och metoder, användningen av dem samt syftet med mätningarna.....	24
11.1.1	GAS-metoden och andra obligatoriska mätinstrument som ska användas vid utvärderingen och rapporteringen av rehabiliteringens effekter.....	24
11.1.2	GAS-metoden och andra obligatoriska mätinstrument.....	25
11.2	Mätning av klientorientering.....	26
11.2.1	Enkäten KAARI.....	26

Inledning

Arbetsprovning är en individuell tjänst där arbetstränaren stöder klienten i att hitta en lämplig yrkesbransch, arbetsuppgift eller studieinriktning. Syftet med arbetsprovningen är att klienten får hjälp med att utarbeta en yrkesplan och med att försäkra sig om att den yrkesbransch, arbetsuppgift eller studieinriktning som hen valt är lämplig. Under perioden med arbetsprovning får klienten stöd av en personlig arbetstränare.

Arbetsprovningen inleds med möten mellan arbetstränaren och klienten, under vilka man planerar genomförandet av arbetsprovningen och söker en arbetsprovningsplats för klienten. Arbetstränaren stöder klienten också medan klienten genomför arbetsprovning på en arbetsplats. Under arbetsprovningen bedriver arbetstränaren och klienten tillsammans nätverksarbete. Genom nätverksarbetet säkerställer man att klientens rehabilitering framskrider, att informationsutbytet mellan olika aktörer fungerar och att klienten får de stödåtgärder som hen behöver.

Deltagarna i arbetsprovning är klienter som FPA har beviljat yrkesinriktad rehabilitering (6 § och 7 a § i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner 566/2005, nedan FRPL).

Servicebeskrivningens utformning

FPA:s servicebeskrivning för rehabilitering består av **2 delar**:

- en del som beskriver rehabiliteringstjänsten
- en allmän del.

Servicebeskrivningens båda delar följer här på varandra. Vardera har egen pärm och innehållsförteckning. De båda delarna ska tillämpas samtidigt när arbetsprovning som ordnas av FPA genomförs.

Observera: Den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten kan innehålla preciseringar som gäller bland annat rehabiliteringens innehåll. I fråga om preciseringarna ska serviceproducenten alltid tillämpa det förfarande som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

1 Klienter som deltar i arbetsprövning

Arbetsprövningen riktar sig till

- klienter som har en sjukdom eller funktionsnedsättning som har orsakat eller som bedöms under de närmaste åren orsaka en väsentlig försämring av klientens arbets- eller studieförmåga och förvärvsmöjligheter (FRPL 6 §)
- klienter i åldern 16–29 år vars funktionsförmåga har försämrats väsentligt (FRPL 7 a §).

När man bedömer om **en persons** arbets- eller studieförmåga och förvärvsmöjligheter har försämrats väsentligt eller om en ung persons funktionsförmåga har försämrats väsentligt, bedöms hens situation som helhet.

Till målgruppen hör klienter

- som vill försäkra sig om att den valda yrkesbranschen, arbetsuppgiften eller studieinriktningen är lämplig med tanke på hälsotillståndet, den egna funktionsförmågan och situationen som helhet
- som är osäkra på vad arbete inom en viss yrkesbransch, en viss arbetsuppgift eller enligt en viss befattningsbeskrivning i praktiken förutsätter i förhållande till den egna arbetsförmågan (klienten har exempelvis bara lite erfarenhet av att arbeta inom branschen, med arbetsuppgiften eller enligt befattningsbeskrivningen, eller hen har inte varit aktiv i arbetslivet på senare år)
- som vill veta om en viss bransch är lämplig med tanke på deras hälsotillstånd eller funktionsförmåga innan de söker sig till studier inom branschen i fråga.

Arbetsprövningen lämpar sig inte för klienter som

- inte kan förbinda sig till arbetsprövningen på grund av missbruksproblem
- inte kan förbinda sig till arbetsprövningen på grund av sitt hälsotillstånd
- i första hand har nytta av någon annan rehabiliteringstjänst, exempelvis yrkesinriktad rehabiliteringsutredning.

Observera:

- Klienter inom yrkesinriktad rehabilitering (FRPL 6 §) behöver som bilaga till ansökan ett läkarutlåtande B eller en medicinsk utredning som innehåller motsvarande uppgifter.
- Unga klienter inom yrkesinriktad rehabilitering (FRPL 7 a §) behöver inte ha någon konstaterad sjukdom eller sjukdomsgrund som uppfyller de villkor för beviljande av yrkesinriktad rehabilitering som anges i FRPL 6 §.

2 God rehabiliteringspraxis som är effektiv och stöder klientens rehabilitering

2.1 God rehabiliteringspraxis

Arbetsprövningen ska genomföras så att

- olika faktorer som påverkar de olika delområdena av klientens funktionsförmåga på ett övergripande sätt beaktas (den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 1.3: God rehabiliteringspraxis).
- de metoder och arbetssätt som tillämpas vid arbetsprövningen grundar sig på vetenskaplig evidens eller annars är etablerade och allmänt accepterade
- klienten upplever att hen blir bemött som individ, att kommunikationen är respektfull och att arbetsprövningen har förberetts väl
- klienten upplever att hens livssituation, resurser, styrkor och begränsningar beaktas vid arbetsprövningen
- arbetsprövningen hjälper klienten att vara en aktiv aktör
- klienten deltar i planeringen av arbetsprövningen (inklusive egenrehabilitering) och i beslutsfattande som gäller hen själv och får både allmän och specifik information för detta
- klienten kan identifiera faktorer som påverkar funktionsförmågan samt arbets- och studieförmågan.
- klienten identifierar sina begränsningar och sina styrkor, och upptäcker sådant som möjliggör en förändring.

2.2 Klientens mål styr genomförandet av anpassningsträningen

Arbetsprövningen ska genomföras så att

- klienten får stöd med att formulera sådana mål för rehabiliteringen som är betydelsefulla för hen
- klienten ser en förändring som möjlig och förmår engagera sig i det arbete som krävs för att målen ska nås
- klienten upplever att rehabiliteringen motsvarar de uppställda målen och att man fokuserar på sådant som är väsentligt
- uppfyllelsen av klientens mål för rehabiliteringen och det arbete detta kräver utvärderas tillsammans med klienten under hela den tid som rehabiliteringen pågår.

2.3 Egenrehabilitering integreras i klientens vardag

Arbetsprövningen ska genomföras så att klienten

- identifierar sina styrkor, lär sig att lita på dem och får mer resurser för att hantera sin vardag och för att börja studera eller komma ut i arbetslivet
- inser betydelsen av studier och arbete och börjar se vilka möjligheter hen har som studerande, arbetstagare eller arbetssökande
- under arbetsprövningen övar och börjar använda färdigheter med konkret koppling till arbetslivet och livshantering
- hittar sådana metoder för egenrehabilitering som passar hen och som främjar rehabiliteringen och underlättar vardagen
- får stöd med att skapa ett nätverk som motsvarar hens behov och med att komma överens om sådana stödåtgärder och tjänster som behövs
- blir säkrare på att driva sina egna ärenden.

Närmare information om egenrehabilitering: den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 1.3 God rehabiliteringspraxis och kapitel 3 Ordlista för rehabiliteringen.

2.4 Samarbete krävs för att arbetsprövningen ska ge gott resultat

Arbetsprövningen ska genomföras så att klienten

- förstår att nätverksarbete med olika aktörer (t.ex. läroanstalter, social- och hälsovården och sysselsättningstjänsterna) utgör en viktig del i målinriktad och planmässig rehabilitering
- upplever sig ha nytta av ett sektorsövergripande samarbete som förenar olika kompetenser och perspektiv
- upplever att de olika aktörerna samarbetar i enlighet med hens mål
- upplever att den kommunikation mellan de olika aktörerna som gäller hen själv är fungerande och tydlig och att den sköts på överenskommet sätt
- när arbetsprövningen avslutas vet vilka tjänster hen behöver och vilka aktörer som ingår i hens nätverk.

2.5 Ett coachande arbetssätt stöder klientens aktörskap och delaktighet

Arbetsprövningen ska genomföras så att arbetstränaren

- man drar nytta av klientens tidigare utbildning och arbetserfarenhet samt hens styrkor, färdigheter och intressen
- tillämpar ett lösningsinriktat, flexibelt och reflekterande arbetssätt
- stärker klientens självförtroende genom att uppmuntra och få hen att upptäcka och dra nytta av sina resurser, styrkor och färdigheter
- tillsammans med klienten försöker hitta lämpliga metoder för egenrehabilitering som den klienten kan använda för att främja sin studie-, arbets- och funktionsförmåga och sitt välbefinnande
- stöder och stärker klientens delaktighet i hens egna sociala stödnätverk
- uppmuntrar klienten att själv vara aktiv och formulera mål som gäller arbetslivet och framtiden
- handleder klienten så att hen hittar metoder med vars hjälp hen kan förändra sina handlingssätt och sin livsmiljö så att de stöder sysselsättningen.

3 Målet för arbetsprövningen och hur den genomförs

3.1 Klientens möjlighet att välja serviceproducent

Klienten kan välja vilken serviceproducent som ska genomföra hens arbetsprövning bland de serviceproducenter vars avtal med FPA omfattar klientens boningsort. FPA har rätt att ge preciserande anvisningar gällande valet av serviceproducent.

3.2 Målet för arbetsprövningen

Målet för arbetsprövningen är att klienten ska hitta en lämplig yrkesbransch, arbetsuppgift eller studieriktning och kunna försäkra sig om lämpligheten genom arbetsprövning på en arbetsplats. Klienten utarbetar med stöd av en arbetstränare en konkret yrkesplan. Målet är också att man under perioden med arbetsprövning tillsammans med klienten säkerställer de stödåtgärder, tjänster och nätverk som klienten behöver.

3.3 Arbetsprövningens utformning och omfattning

3.3.1 Arbetsprövningens utformning

Arbetsprövningen omfattar följande faser:

1. Planering av arbetsprövningen (1–3 möten med klienten)
2. Sökning av en arbetsprövningsplats (1–12 möten med klienten)
3. Arbete på arbetsprövningsplatsen (högst 45 rehabiliteringsdagar).

3.3.2 Arbetsprövningens omfattning

För **klienten** omfattar arbetsprövningen högst 15 möten och 45 rehabiliteringsdagar.

- Arbetstränaren ska genomföra en förhandskontakt med klienten **inom 3 vardagar** från det att serviceproducenten har fått rehabiliteringsbeslutet.
- Arbetstränaren ska inleda planeringen av arbetsprövningen **inom 2 veckor** från det att serviceproducenten har fått rehabiliteringsbeslutet.
- Planeringen av arbetsprövningen och sökningen av en arbetsprövningsplats ska genomföras **inom 1 månad** från det att det första mötet med klienten har genomförts.
- Arbetet på en på en arbetsprövningsplats ska inledas **inom 1 månad** från det att det första mötet för planering av arbetsprövningen har genomförts.
- Arbetsprövningen ska i sin helhet genomföras **inom 5 månader** från det att det första mötet med klienten har genomförts.

3.4 Genomförandet av arbetsprovningen

Under arbetsprovningen får klienten hjälp av en arbetstränare med att identifiera sina personliga styrkor, sina yrkesrelaterade utvecklingsområden och sina eventuella stödbehov med tanke på utarbetandet av yrkesplanen.

Under arbetsprovningen ska klienten få stöd för

- att göra upp en yrkesplan
- att försäkra sig om att arbete inom det yrkesområde hen valt är lämpligt
- valet av studieinriktning och att säkerställa att den är lämplig
- att skapa ett nätverk som motsvarar hens behov.

Syftet är att klienten efter arbetsprovningen har

- en konkret, skriftlig yrkesplan och sådant stöd som behövs för att komma vidare med yrkesplanen
- sådana färdigheter som behövs för att söka arbete och delta i arbetsintervjuer samt tillägnat sig arbetslivsfärdigheter.

3.4.1 Förhandskontakt

Innan arbetsprovningen inleds ska arbetstränaren kontakta klienten (per telefon eller genom ett videosamtal) **inom 3 vardagar från det att serviceproducenten har fått rehabiliteringsbeslutet. Längden på förhandskontakten är 30 minuter. Närmare information:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, kapitel 3 Ordlista för rehabiliteringen.

I samband med förhandskontakten får klienten bland annat

- information om tidsplanen för arbetsprovningen och om den aktör som genomför arbetsprovningen
- information om vad arbetsprovningen innehåller och hur den genomförs
- hjälp med att formulera mål för arbetsprovningen
- möjlighet att ställa frågor och framföra önskemål gällande genomförandet av arbetsprovningen.

3.4.2 Planering av arbetsprövningen

Arbetsprövningen inleds med gemensam planering med klienten. Planeringen omfattar **1–3 möten**. Minst ett möte ska hållas ansikte mot ansikte vid serviceproducentens **verksamhetsställe**.

Under planeringen av arbetsprövningen ska arbetstränaren och klienten tillsammans kartlägga klientens

- realistiska mål och önskemål i fråga om arbetsprövningen
- utbildning, arbetserfarenhet och kompetens
- styrkor, resurser och intressen
- arbetslivsfärdigheter och eventuella behov av att utveckla sina kompetenser
- helhetssituation och det behov av stöd som den för med sig, i syfte att skapa ett lämpligt nätverk.

Arbetstränaren och klienten ska tillsammans utarbeta en skriftlig individuell plan för genomförandet av arbetsprövningen.

Innan klienten börjar arbeta på en arbetsprövningsplats ska arbetstränaren tillsammans med klienten identifiera vilka faktorer som påverkar klientens helhetssituation.

Observera:

Den totala tiden för arbetsprövningen räknas från det första mötet med klienten för planering av arbetsträningen.

3.4.3 Sökning av en arbetsprövningsplats

Under **sökningen av en arbetsprövningsplats** söker klienten aktivt och med stöd av arbetstränaren en arbetsprövningsplats på den öppna arbetsmarknaden som motsvarar klientens mål.

- Sökning av en arbetsprövningsplats omfattar **1–12 möten** av vilka
 - mötena ansikte mot ansikte genomförs vid serviceproducentens verksamhetsställe
 - vartannat möte kan genomföras i form av ett videosamtal.

Arbetstränaren ska

- hjälpa klienten att förbereda sig för att söka en arbetsprövningsplats
 - handleda klienten i hur man skriver en arbetsansökan och meritförteckning
 - öva på arbetsintervjuer med klienten
 - tillsammans med klienten gå igenom frågor som gäller arbetslivet
- hjälpa klienten att söka en arbetsprövningsplats på den öppna arbetsmarknaden som motsvarar klientens individuella plan
 - handleda klienten i att kartlägga arbetsgivarna i området och arbetsmarknaden samt att kontakta potentiella arbetsgivare som kan erbjuda arbetsprövningsplatser
- stödja klienten enligt hans behov under möten med arbetsgivare
- aktivt följa den lokala arbetsmarknaden
- i huvuddrag känna till de stöd och förmåner som kan beviljas för arbetssökning eller sysselsättning samt hänvisa klienten till en sakkunnig utifrån klientens behov.

3.4.4 Arbete på arbetsprövningsplatsen

Arbetet på arbetsprövningsplatsen omfattar **högst 45 rehabiliteringsdagar**. Arbetet kan genomföras på högst två arbetsprövningsplatser. Den ska inledas **inom 1 månad** från det att det första mötet för planering av arbetsprövningen har genomförts.

Klienten, arbetstränaren och arbetsprövningsplatsens företrädare ingår ett skriftligt avtal om arbetsprövning. I samband med att avtalet görs upp kommer klienten, arbetsprövningsplatsens företrädare och arbetstränaren överens om respektive roller och ansvar under arbetsprövningen. Arbetsprövningen kan genomföras med lön eller utan lön.

Arbetstränaren ska

- handleda klienten så att hen kommer igång med arbetsprövningen på arbetsplatsen, lär sig arbetet och bekantar sig med arbetskulturen
- tillsammans med klienten bedöma om den planerade yrkesbranschen är lämplig

- handleda klienten enligt behov och situation när klienten arbetar på arbetsprövningsplatsen
- besöka arbetsprövningsplatsen och vid behov hjälpa arbetsgivaren att hitta eller skraddarsy lämpliga arbetsuppgifter för klienten
- uppmuntra arbetsgivarens företrädare att delta i planeringen och genomförandet av klientens arbetsprövning
- stärka arbetsprövningsplatsens roll som en aktiv part i arbetsprövningen
- främja dialogen mellan klienten och de övriga anställda på arbetsplatsen och hjälpa klienten att bli delaktig i arbetsgemenskapen.

Arbetstränaren ska genomföra möten på klientens arbetsprövningsplats enligt följande:

- inom 3 dagar från det att fasen med arbete på arbetsprövningsplatsen har inletts
- en gång i veckan under fasen med arbete på arbetsprövningsplatsen
 - högst vartannat möte kan genomföras som videosamtal
 - mötena kan vid behov innehålla nätverksmöten
- i samband med det avslutande samtal som hålls ansikte mot ansikte i slutet av fasen med arbete på arbetsprövningsplatsen, där också arbetsprövningsplatsens företrädare deltar.

Arbetstränaren, klienten och företrädaren för arbetsprövningsplatsen träffas vid minst 4 arbetsplatsmöten. Vid dessa möten ska man diskutera genomförandet av arbetsprövningen och hur prövningen löper samt bedöma eventuella behov av ändringar.

Utöver arbetsplatsmötena ska arbetstränaren och klienten hålla kontakt med varandra enligt klientens behov. Kontakt kan tas per telefon, i form av videosamtal eller via skyddad e-post.

Längden på ett möte mellan arbetstränaren och klienten på arbetsprövningsplatsen är **60 minuter**. Längden på ett videosamtal är **60 minuter**. Videosamtal används bara om detta lämpar sig för klienten och arbetsplatsen och det är ändamålsenligt.

Om fasen med arbete på arbetsprövningsplatsen utförs som en kombination av distansarbete och arbete på arbetsplatsen, ska arbetsplatsmötena genomföras på ovannämnda sätt. Om fasen i sin helhet utförs som distansarbete, är det möjligt att genomföra alla de arbetsplatsmöten som anges i servicebeskrivningen i form av videosamtal.

Avslutning av arbetsprövningen

Arbetsprövningen avslutas under fasen med arbete på en arbetsprövningsplats.

Arbetsprövningen avslutas när

- klienten har nått sina mål **eller**
- den totala tiden för arbetsprövningen löper ut (högst 15 möten och 45 rehabiliteringsdagar eller 5 månader).

Arbetsprövningen ska avslutas under kontrollerade former i samråd med klienten på följande sätt:

- I slutet av fasen med arbete på arbetsprövningsplatsen ska ett avslutande samtal med klienten och arbetsprövningsplatsens företrädare ordnas, där man sammanställer de viktigaste iakttagelserna och slutsatserna av arbetsprövningen.
- I god tid innan arbetsprövningen avslutas ska ett nätverksmöte ordnas tillsammans med klienten där medlemmarna i det nätverk som stöder klienten deltar, för att klienten ska få det stöd hen behöver efter att arbetsträningen avslutats.
- Ett avslutande samtal med klienten ska ordnas, där man
 - går igenom de mål som klienten har satt upp för arbetsprövningen och hur målen har nåtts
 - bedömer uppfyllelsen av klientens mål, nyttan med arbetsprövningen och den yrkesmässiga utvecklingen under rehabiliteringen
 - tillsammans utarbetar en plan för fortsättningen, som innehåller mål i fråga om studier och arbete och metoder för att nå målen samt de stödåtgärder och tjänster som behövs
 - går igenom det som ska antecknas i rehabiliteringsrapporten.

4 Möten, rehabiliteringsdagar, flexibilitet och uppdelning i perioder

4.1 Möten

Längden på de möten som ingår i faserna för planering och sökning av en arbetsprövningsplats är **2 timmar** (gäller även möten som genomförs i form av videosamtal).

Högst 2 möten kan slås ihop per gång. Mötena ska genomföras

- huvudsakligen på vardagar (måndag–fredag)
- vid serviceproducentens verksamhetsställe
- vid behov i form av nätverksmöten.

En del av mötena kan genomföras i form av videosamtal

- under planeringen av arbetsprövningen enligt följande:
 - 1 möte, om antalet möten är 2
 - 2 möten, om antalet möten är 3
- under sökningen av en arbetsprövningsplats: vartannat möte.

Mötena kan genomföras i form av videosamtal endast när detta lämpar sig både för klienten och för arbetsgivaren och är ändamålsenligt.

4.2 Klientens rehabiliteringsdag

Fasen med arbete på arbetsprövningsplatsen ska genomföras enligt det skriftliga avtalet om arbetsprövning mellan klienten, arbetstränaren och arbetsprövningsplatsen. Klienten har **5 rehabiliteringsdagar per vecka**. Klientens rehabiliteringsdag omfattar **6 timmar**. Av denna tid ska minst 5 timmar utgöras av arbete på arbetsprövningsplatsen.

I avtalet om arbetsprövning kommer man överens om klientens arbetsdagar och arbetstider samt tidpunkten för arbetsprövningen. Serviceproducenten behöver inte vara anträffbar för klienten då klienten arbetar på veckoslut, söckenhelger, kvällar eller nätter.

I klientens rehabiliteringsdag ingår

- arbete på arbetsprövningsplatsen och pauser som ingår i arbetet

- möten med arbetstränaren på arbetsprövningsplatsen och de nätverksmöten som eventuellt ingår i dem.

Av de arbetsplatsmöten som ingår i klientens rehabiliteringsdagar kan högst vartannat möte genomföras som videosamtal efter den första arbetsprövningsveckan.

4.3 Rehabiliteringsdagens flexibilitet

Flexibilitet kan tillämpas i fråga om antalet rehabiliteringsdagar och/eller dagarnas längd endast om behovet av flexibilitet baserar sig på att klienten på grund av en väsentlig försämring av arbets- eller studieförmågan och förvärvsmöjligheterna eller en väsentlig försämring av funktionsförmågan inte kan delta i rehabiliteringen fem dagar i veckan och/eller sex timmar under en rehabiliteringsdag. Dessutom ska flexibiliteten stödja klientens rehabiliteringsmål.

Flexibilitet tillämpas i undantagsfall och det är viktigt att beakta att det valda sättet att ordna rehabiliteringen flexibelt lämpar sig för arbetsprövningsplatsen. Arbetstränaren, klienten och företrädaren för arbetsprövningsplatsen gör upp ett gemensamt skriftligt avtal om tillämpning av flexibilitet.

Vid tillämpning av flexibilitet kan endast följande alternativ komma i fråga:

- Flexibilitet i fråga om **antalet rehabiliteringsdagar:**
Genomförande:
 - arbetsprövning 3 rehabiliteringsdagar per vecka
 - en rehabiliteringsdag omfattar 6 timmar, varav 5 timmar utgörs av arbete på arbetsprövningsplatsen.
- Flexibilitet i fråga om **rehabiliteringsdagarnas längd:**
Genomförande:
 - 5 rehabiliteringsdagar per vecka
 - en rehabiliteringsdag omfattar 4 timmar, varav 3 timmar utgörs av arbete på arbetsprövningsplatsen.
- Flexibilitet i fråga om **antalet rehabiliteringsdagar och rehabiliteringsdagarnas längd**

Genomförande:

- 4 rehabiliteringsdagar per vecka
- en rehabiliteringsdag omfattar 5 timmar, varav 4 timmar utgörs av arbete på arbetsprövningsplatsen.

Vid planeringen av hur arbetsprövningen kan ordnas flexibelt ska man tillsammans med klienten och företrädaren för arbetsprövningsplatsen beakta och bedöma klientens individuella situation, resurser samt den totala tiden för arbetsprövningen.

4.4 Uppdelning av rehabiliteringen i perioder

Uppdelning av arbetsträningen i perioder innebär att arbetsprövningen tillfälligt avbryts av en **paus** på **högst 3 veckor** åt gången. Arbetsträningen kan delas upp om fasen med arbete på arbetsprövningsplatsen av orsaker som beror på arbetsgivaren inte inleds omedelbart efter fasen med sökning av en arbetsprövningsplats. Arbetsträningen kan delas upp endast **en gång**. Uppdelningen i perioder får inte förlänga **den totala tiden på 5 månader** för arbetsträningen.

5 Nätverksarbete

Arbetsprövning ska **alltid** inkludera **nätverksarbete**. Nätverksarbetet är nödvändigt för att man ska kunna säkerställa att klientens rehabilitering och informationsutbytet fungerar väl och att klienten får de stödåtgärder hen behöver. Nätverksarbetet och nätverksmötena ska alltid genomföras så att klienten är delaktig. Arbetstränaren ska tillsammans med klienten gå igenom syftet med och principerna för nätverksarbetet och hur det genomförs.

Observera: Om klienten inte samtycker till nätverksarbete ska man diskutera med hen om syftet med nätverksarbetet och dess viktiga roll i samband med arbetsprövningen.

Nätverksmötena kan genomföras a) ansikte mot ansikte, b) i form av videosamtal eller c) i form av möten där en del av aktörerna deltar via videosamtal och en del ansikte mot ansikte. När arbetsprövningen avslutas ska man försäkra sig om att klienten vet vilka aktörer som ingår i hens nätverk och vilka deras ansvarsområden är.

Med hjälp av nätverksarbete

- får klienten stöd under arbetsprövningen
- säkerställs ett fungerande samarbete och informationsutbyte och en tydlig arbetsfördelning mellan nätverksaktörerna
- skapas en helhetsbild av klientens situation
- kombineras sakkunskapen hos de experter som arbetar tillsammans med klienten så att de mål som är meningsfulla för klienten nås
- handleds och aktiveras klienten att sköta sina egna ärenden i fråga om de tjänster som hen behöver
- försäkras man sig om att klientens rehabiliteringsprocess bildar en sammanbunden helhet.

Under arbetsprövningen skapar och upprätthåller man ett nätverk som motsvarar klientens behov, till exempel med vårdenheten. Samarbetet med klientens nätverk fortsätter under hela den tid som arbetsprövningen pågår.

Nätverksarbetet under arbetsprövningen ska genomföras på ett sådant sätt att man

- i början av arbetsprövningen tillsammans med klienten går igenom vilka aktörer som ingår klientens nätverk
- tillsammans med klienten aktivt tar kontakt med behövliga nätverksaktörer och säkerställer att klienten känner till de tjänster som hen behöver och vilka aktörer som ordnar dem
- försäkras sig om att nätverksaktörerna har tillräcklig information om klientens situation för att kunna bidra till arbetsprövningen med sin sakkunskap
- tillsammans med klienten ordnar nätverksmöten
 - vid tidpunkter som är ändamålsenliga med tanke på klientens situation och arbetsprövningsprocess
 - med den aktör som hänvisat klienten till arbetsprövning, centrala personer i klientens närmaste nätverk och andra aktörer utifrån klientens behov.

Observera: Nätverksarbete där klienten inte är närvarande **förutsätter alltid samtycke av klienten**. Det är viktigt att se till att behövliga och specificerade samtycken

görs upp tillsammans med klienten i det inledande skedet av arbetsprövningen. **Klientens samtycke behövs** också för intervjuer eller kontakter med närstående till klienten.

Klientens skriftliga samtycke ska begäras till att sådana uppgifter om hen som behövs med tanke på arbetsprövningen får inhämtas och lämnas ut. **Närmare information** finns på dataombudsmannens byrås webbplats under Dataskydd.

Närmare information:

- den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 2.1: Behandling av personuppgifter.

6 När arbetsprövningen ställs in eller avbryts

Om klientens arbetsprövning inte inleds i enlighet med servicebeskrivningen ska serviceproducenten omedelbart kontakta FPA angående detta.

Arbetsprövningen ska avbrytas om

- tidpunkten för arbetsprövningen inte är den rätta eller arbetsprövningen inte är ändamålsenlig för klienten
- klienten och arbetstränaren inte har hittat en arbetsprövningsplats för klienten.

Arbetstränaren ska

- diskutera klientens situation med klienten och vid behov hänvisa hen till någon annan rehabilitering eller till andra ändamålsenliga tjänster
- tillsammans med klienten ordna ett nätverksmöte med de nätverksaktörer som är ändamålsenliga i klientens situation
- omedelbart informera FPA om att arbetsprövningen avbryts
- i rehabiliteringsrapporten anteckna orsaken till att arbetsprövningen avbryts samt eventuella planer för fortsättningen.

7 Rehabiliteringsrapport

Rehabiliteringsrapporten är av betydelse för klienten för att den konkreta yrkesplan som utarbetats under arbetsprövningen ska kunna börja genomföras och för att stödåtgärderna enligt klientens behov ska kunna fortsätta.

Över klientens arbetsprövning upprättas en rehabiliteringsrapport där man antecknar

- tidsperioden och platsen för arbetsprövningen
- en kortfattad beskrivning av klientens situation när arbetsprövningen inleddes och när den avslutades
- vilka mål klienten har formulerat för arbetsprövningen och hur väl målen har nåtts
- en beskrivning av klientens arbetsprövningsprocess
 - vilken typ av stöd klienten har behövt i arbetsprövningsprocessens olika faser
 - iakttagelser av hur klientens arbets- och funktionsförmåga har förbättrats: hur framstegen visar sig konkret, vilka element som har inverkat på detta och hur egenrehabilitering har genomförts i klientens vardag
 - hur nätverksarbete har genomförts under arbetsprövningen och på vilket sätt det har stött klienten
- klientens konkreta, skriftliga yrkesplan
 - planen för fortsättningen efter att arbetsprövningen har avslutats (exempelvis någon annan yrkesinriktad rehabiliteringstjänst, ansökan om en eventuell studie- och arbetsplats, direkt övergång till studier eller arbete, åtgärder och tjänster som överenskommits i nätverksarbetet)

Till rehabiliteringsrapporten fogas blanketten Mina mål, som fyllts i tillsammans med klienten.

Närmare information: den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 8.2 Rehabiliteringsrapport för klienten.

8 Arbetstränaren som genomför arbetsprövningen

8.1 Arbetstränarens utbildning

Arbetstränaren ska ha någon av följande utbildningar:

- socionom (YH)
- ergoterapeut (YH)
- rehabiliteringsledare (YH)
- företagsfysioterapeut
- socialarbetare
- pedagogie magister (med inriktning på vuxenpedagogik eller pedagogisk psykologi)
- magister i samhällsvetenskaper (huvudämne rehabiliteringsvetenskap, socialpedagogik, sociologi, socialpsykologi)
- sjukskötare (YH) som har avlagt specialyrkesexamen i rehabiliterings-, stöd- och handledningstjänster (180 sp) inom kompetensområdet för arbetsträning eller motsvarande specialyrkesexamen för arbetstränare som avlagts före 1.8.2018
- hälsovårdare (YH) som har avlagt specialyrkesexamen i rehabiliterings-, stöd- och handledningstjänster (180 sp) inom kompetensområdet för arbetsträning eller motsvarande specialyrkesexamen för arbetstränare som avlagts före 1.8.2018.

(den allmänna delen av servicebeskrivningen, bilaga 1: Yrkes- och uppgiftsbeteckningar)

8.2 Arbetstränarens arbetserfarenhet

Efter avlagd examen ska arbetstränaren ha förvärvat arbetserfarenhet av tjänster inom yrkesinriktad rehabilitering för vuxna arbetslösa eller andra sysselsättningsinriktade tjänster samt av arbetsgivarsamarbete. Erfarenheten ska omfatta **minst 2 år och ha förvärvats under de senaste 5 åren** (från och med 1.1.2019).

Arbetserfarenheten

- ska ha förvärvats inom undervisningsväsendet, arbetskraftsförvaltningen, social- och hälsovårdssektorn eller rehabiliteringsområdet

- ska gälla faktisk tid i arbete, där man inte räknar in frånvaroperioder till följd av exempelvis tjänstledighet eller familjeledighet
- ska vara dokumenterad och kunna kontrolleras, och eventuella uppgifter om avbrott och frånvaroperioder (till exempel föräldraledighet) ska framgå av dokumenteringen.

8.3 Arbetstränarens uppgifter

Arbetstränaren har som uppgift att

- genomföra arbetsprövningen på det sätt som anges i servicebeskrivningen
- på ett övergripande sätt ansvara för planeringen av arbetsprövningen och genomförandet av alla faser av arbetsprövningen tillsammans med klienten
- genomföra arbetsprövningen så att klienten själv är en aktiv aktör
- ha en central roll i handledningen av klienten, säkerställa att arbetsprövningen framskrider och stödja klienten under arbetsprövningen
- stödja och handleda klienten i egenrehabilitering i klientens vardag
- sköta kontakterna med klienten och uppmuntra klienten att sköta sina ärenden med hjälp av sitt nätverk
- vid behov ordna nätverksmöten tillsammans med klienten
- övergripande se till att dataskydd och konfidentialitet iakttas under alla möten
- kontakta FPA om klientens arbetsprövning riskerar att avbrytas, om det sker förändringar i klientens situation eller om tjänsten inte kan genomföras på det sätt som anges i servicebeskrivningen.

8.4 Antal klienter per arbetstränare

En arbetstränare kan **samtidigt ansvara för högst 20 klienter** och deras arbetsprövningsprocess. Dessa 20 klienter kan bestå såväl av klienter inom arbetsprövning som av klienter inom arbetsträning.

8.5 Teamet som ansvarar för arbetsprövningen

Serviceproducenten utser ett team för arbetsprövningen, som består av minst tre arbetstränare. Det kan bestå av högst 10 arbetstränare. Vid behov kan det finnas flera team. Teamet ordnar regelbundet möten om arbetsprövning där man utvärderar och

utvecklar teamets kompetens, verksamhet och tillvägagångssätt. Vid behov vikarierar teammedlemmarna för varandra.

9 Lokaler som används vid arbetsprövningen

De möten med klienten som ordnas för planering av arbetsprövningen och sökning av en arbetsprövningsplats ska genomföras vid serviceproducentens verksamhetsställe (frånsett de möten som genomförs i form av videosamtal). Verksamhetsstället ska vara en sådan annan verksamhetsenhet, som anges i den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 11.1 Rehabiliteringslokaler.

Vid verksamhetsstället ska det finnas trygga och tillgängliga lokaler som lämpar sig för målgruppen och där man kan föra konfidentiella samtal. Där ska även finnas en dator och internetuppkoppling. **Närmare information:** den allmänna delen, avsnitt 11.1 Rehabiliteringslokaler.

10 Måltider

Klientens måltider under arbetsprövningen ska ordnas alternativt

- vid serviceproducentens verksamhetsställe
- i en separat matsal som serviceproducenten ordnar och som ligger högst 500 meter från serviceproducentens verksamhetsställe
- på klientens arbetsplats eller i dess närhet under fasen med arbete på arbetsprövningsplatsen. Måltider ska ordnas också i situationer där klienten arbetar på distans eller kombinerar närvaro- och distansarbete.

Observera:

- Om klienten inte kan förflytta sig till en separat matsal som serviceproducenten har ordnat, ska klienten få sina måltider levererade till serviceproducentens verksamhetsställe.
- Under fasen med arbete på arbetsprövningsplatsen ordnas måltider endast för klienter som inte är i avlönat arbete.

Närmare information: den allmänna delen av servicebeskrivningen, kapitel 13 Kost och måltider.

11 Bedömning av funktionsförmågan styr genomförandet och visar förändringen

Arbetsprovningen ska genomföras så att

- klienten får information om och förstår vilken betydelse utvärderingen av rehabiliteringen (till exempel utvärderingen av rehabiliteringens effekter) och de mätmetoder som används vid bedömningarna har med tanke på den egna rehabiliteringen
- klienten kan lita på att de bedömningsmetoder som används är trygga, adekvata och ändamålsenliga
- arbetstränaren behärskar de bedömningsmetoder som används. **Närmare information** om bedömning och mätning av funktionsförmåga finns i Institutet för hälsa och välfärds databas TOIMIA (www.toimia.fi).

11.1 Mätinstrument och metoder, användningen av dem samt syftet med mätningarna

Mätningarna av klientens funktionsförmåga ska genomföras i början och i slutet av arbetsprovningen. Vid mätningarna ska nedanstående obligatoriska och frivilliga mätinstrument och metoder användas.

Målen för rehabiliteringen formuleras i början av rehabiliteringen och måluppfyllelsen utvärderas i slutet av rehabiliteringen.

11.1.1 GAS-metoden och andra obligatoriska mätinstrument som ska användas vid utvärderingen och rapporteringen av rehabiliteringens effekter

Arbetsprovningen omfattas av utvärderingen och rapporteringen av effekterna av FPA-rehabilitering. Vid utvärderingen av rehabiliteringens effekter jämför man mätresultaten i slutfasen av klientens rehabilitering med situationen i den inledande fasen av rehabiliteringen.

Nedan anges de obligatoriska mätinstrument som i samband med arbetsprövning ska användas för utvärderingen av rehabiliteringens effekter och vars resultat ska rapporteras till FPA. Rapportering av resultaten till FPA kräver alltid klientens skriftliga samtycke. **Närmare information** om utvärderingen av rehabiliteringens effekter finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under Rehabiliteringstjänster – För serviceproducenter – Mätning och utvärdering inom rehabiliteringen.

11.1.2 GAS-metoden och andra obligatoriska mätinstrument

GAS-metoden

- Hjälpmedel för att formulera mål för rehabiliteringen och för att utvärdera måluppfyllelsen. Målen formuleras tillsammans med klienten i början av arbetsprövningen, och måluppfyllelsen utvärderas då arbetsprövningen avslutas.
- Målen för arbetsprövningen ska vara specifika, mätbara, möjliga att nå, realistiska, gå att tidsplanera och vara meningsfulla för klienten.

Närmare information om GAS-metoden finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under Rehabiliteringstjänster – För serviceproducenter – Mätning och utvärdering inom rehabiliteringen.

WHOQOL-BREF – instrument som mäter livskvalitet

- **Närmare information** om instrumentet finns i Institutet för hälsa och välfärds databas TOIMIA (www.toimia.fi).
- Resultaten utnyttjas vid bedömningen och uppföljningen av klientens livskvalitet samt vid utvärderingen av rehabiliteringens effekter.
- De inledande mätningarna genomförs i början av arbetsprövningen.
- De avslutande mätningarna genomförs i slutet av arbetsprövningen.

Enkät om arbetsförmågan

- Med frågeformuläret utvärderas och rapporteras rehabiliteringens effekter, huruvida rehabiliteringen har satts in vid rätt tidpunkt och vilken inverkan den haft på klientens studie- och arbetsförmåga. Klienten och arbetstränaren svarar på de frågor i formuläret som är riktade till dem. Blanketten **Frågor om arbetsförmågan (AKV 1r)** finns på FPA:s webbplats under Blanketter.

- Klienten ska fylla i blanketten under den inledande fasen och slutfasen av rehabiliteringen. Arbetstränaren fyller i sin andel av frågeformuläret endast i slutfasen av rehabiliteringen.

Observera: Ifall mätningarna till någon del inte har genomförts, till exempel på grund av att rehabiliteringen avbryts eller av någon annan orsak, ska även uppgiften om att en mätning inte genomförts anges i rapporteringen.

11.2 Mätning av klientorientering

11.2.1 Enkäten KAARI

Enkäten KAARI ska användas för att följa upp och mäta hur klientorienterad rehabiliteringen är.

Närmare information om mätningen av klientorientering (enkäten KAARI) finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under Rehabiliteringstjänster – För serviceproducenter – Mätning och utvärdering inom rehabiliteringen.

Närmare information om klientorientering finns i den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 1.2 Klientorientering.

Serviceproducenten ska se till att

- klienten besvarar KAARI-enkäten i slutskedet av den rehabiliteringshelhet hen deltar i
- klienten har ett lämpligt utrymme samt dator och internetuppkoppling till sitt förfogande när hen besvarar enkäten. Klienten ska få anvisningar om hur man fyller i enkäten samt teknisk hjälp.

Arbetsträning

FPA:s servicebeskrivning för rehabilitering

1.1.2025

FPA

PB 450, 00056 FPA

Telefon 020 634 11

fornamn.efternamn@fpa.fi

www.fpa.fi

Innehåll

Inledning.....	4
1 Klienter inom arbetsträningen.....	5
2 God rehabiliteringspraxis som är effektiv och stöder klientens rehabilitering.....	6
2.1 God rehabiliteringspraxis.....	6
2.2 Klientens mål styr genomförandet av arbetsträningen.....	6
2.3 Egenrehabilitering integreras i klientens vardag.....	7
2.4 Samarbete krävs för att arbetsträningen ska ge gott resultat.....	7
2.5 Ett coachande arbetssätt stöder klientens aktörskap och delaktighet.....	9
3 Målet för arbetsträningen och hur den genomförs.....	9
3.1 Klientens möjlighet att välja serviceproducent.....	9
3.2 Målet för arbetsträningen.....	9
3.3 Arbetsträningens utformning och längd.....	10
3.3.1 Arbetsträningens utformning.....	10
3.3.2 Arbetsträningens längd.....	10
3.4 Genomförandet av arbetsträningen.....	10
3.4.1 Förhandskontakt.....	11
3.4.2 Planering av arbetssökning.....	11
3.4.3 Stöd för arbetssökning.....	13
3.4.4 Arbete på en arbetsplats.....	14
4 Möten, rehabiliteringsdagar, flexibilitet och periodindelning.....	18
4.1 Möten.....	18
4.2 Klientens rehabiliteringsdag.....	18
4.3 Rehabiliteringsdagens flexibilitet.....	19
4.4 Uppdelning av rehabiliteringen i perioder.....	20

5	Nätverksarbete.....	20
6	Om arbetsträningen ställs in eller avbryts	22
7	Rehabiliteringsrapport.....	23
8	Arbetstränaren som genomför arbetsträningen och teamet för arbetsträningen	23
8.1	Arbetstränarens utbildning.....	23
8.2	Arbetstränarens arbetserfarenhet	24
8.3	Arbetstränarens uppgifter	25
8.4	Antal klienter per arbetstränare	25
8.5	Team för arbetsträning	25
9	Lokaler som används vid arbetsträningen	26
10	Måltider	26
11	Bedömning av funktionsförmågan styr genomförandet och visar förändringen.....	27
11.1	Mätinstrument och metoder, användningen av dem samt syftet med mätningarna.....	27
11.1.1	GAS-metoden och andra obligatoriska mätinstrument som ska användas vid utvärderingen och rapporteringen av rehabiliteringens effekter	27
11.1.2	GAS-metoden och andra obligatoriska mätinstrument	28
11.2	Mätning av hur klientorienterad rehabiliteringen är	29
11.2.1	Enkäten KAARI.....	29

Inledning

Arbetsträning är en individuell tjänst vars syfte är att hjälpa klienten att hitta ett avlönat arbete eller arbeta som företagare. Under arbetsträningen får klienten stöd av en personlig arbetstränare.

Arbetsträningen inleds med möten mellan arbetstränaren och klienten, under vilka man planerar genomförandet av arbetsträningen och söker ett avlönat arbete för klienten. Arbetstränaren stöder klienten också under den tid klienten arbetar.

Arbetstränaren och klienten bedriver tillsammans nätverksarbete med klientens nätverk. Genom nätverksarbetet säkerställs att klientens rehabilitering framskrider, att informationsutbytet mellan olika aktörer fungerar och att klienten får de stödåtgärder som hen behöver. Samarbetet mellan arbetstränaren och arbetsgivaren är en viktig del av arbetsträningen.

Deltagarna i arbetsträningen är klienter som FPA har beviljat yrkesinriktad rehabilitering (6 § och 7 a § i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner 566/2005, nedan FRPL).

Servicebeskrivningens utformning

FPA:s servicebeskrivning för rehabilitering består av **2 delar**:

- en del som beskriver rehabiliteringstjänsten
- en allmän del.

Servicebeskrivningens båda delar följer här efter varandra. Vardera har egen pärm och innehållsförteckning. Båda delarna ska tillämpas samtidigt när arbetsträning som ordnas av FPA genomförs.

Observera: Den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten kan innehålla preciseringar som gäller bl.a. rehabiliteringens innehåll. I fråga om preciseringarna ska serviceproducenten alltid tillämpa det förfarande som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

1 Klienter inom arbetsträningen

Arbetsträningen riktar sig till

- klienter vars sjukdom eller funktionsnedsättning har orsakat eller under de närmaste åren bedöms orsaka en väsentlig försämring av arbets- eller studieförmågan och förvärvsmöjligheterna (FRPL 6 §)
- klienter i åldern 16–29 år vars funktionsförmåga har försämrats väsentligt (FRPL 7 a §).

När man bedömer om **en persons** arbets- eller studieförmåga och förvärvsmöjligheter har försämrats väsentligt eller om en ung persons funktionsförmåga har försämrats väsentligt, bedöms hens situation som helhet.

Till målgruppen hör klienter

- som behöver stöd för att hitta ett avlönat heltids- eller deltidsarbete eller inleda företagsverksamhet
- som kan engagera sig i arbetsträningen
- vars funktionsförmåga och livssituation är sådana att klienterna kan börja förvärvsarbete eller arbeta som företagare
- som har förutsättningar att börja förvärvsarbete
- vars arbetslivsfärdigheter och förmåga att lära sig nytt möjliggör ett relativt självständigt arbete
- som behöver stöd i form av rehabilitering för att få arbete eller för att kunna stanna kvar i arbetslivet.

Observera:

- Klienter inom yrkesinriktad rehabilitering (FRPL 6 §) behöver som bilaga till ansökan ett läkarutlåtande B eller en medicinsk utredning som innehåller motsvarande uppgifter.
- Unga klienter inom yrkesinriktad rehabilitering (FRPL 7 a §) behöver inte ha någon konstaterad sjukdom eller sjukdomsgrund som uppfyller de villkor för beviljande av yrkesinriktad rehabilitering som anges i FRPL 6 §.

2 God rehabiliteringspraxis som är effektiv och stöder klientens rehabilitering

2.1 God rehabiliteringspraxis

Arbetsträningen ska genomföras på ett sådant sätt att

- olika faktorer som påverkar de olika delområdena av klientens funktionsförmåga beaktas på ett övergripande sätt (den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 1.3: God rehabiliteringspraxis)
- de metoder och arbetssätt som tillämpas vid arbetsträningen grundar sig på vetenskaplig evidens eller annars är etablerade och allmänt accepterade
- klienten upplever att hen blir bemött som individ, att kommunikationen är respektfull och att arbetsträningen har förberetts väl
- klienten upplever att hens livssituation, resurser, styrkor och begränsningar beaktas vid arbetsträningen
- arbetsträningen stöder klientens aktiva aktörskap
- klienten deltar i planeringen av arbetsträningen (inklusive egenrehabilitering) och i beslutfattande som gäller hen själv och får både allmän och specifik information för detta
- klienten kan identifiera faktorer som påverkar funktionsförmågan samt arbets- och studieförmågan
- klienten identifierar sina begränsningar och sina styrkor, och upptäcker sådant som möjliggör en förändring.

2.2 Klientens mål styr genomförandet av arbetsträningen

Arbetsträningen ska genomföras på ett sådant sätt att

- klienten får hjälp med att formulera sådana mål för rehabiliteringen som är betydelsefulla för hen
- klienten ser en förändring som möjlig och förmår engagera sig i det arbete som krävs för att målen ska nås
- klienten upplever att rehabiliteringen motsvarar de uppställda målen och att man fokuserar på sådant som är väsentligt

- uppfyllelsen av klientens mål för rehabiliteringen och det arbete detta kräver utvärderas tillsammans med klienten under hela den tid som rehabiliteringen pågår.

2.3 Egenrehabilitering integreras i klientens vardag

Arbetsträningen ska genomföras på ett sådant sätt att klienten

- identifierar sina styrkor, lär sig att lita på dem och får mer resurser att hantera sin vardag och komma ut i arbetslivet
- inser betydelsen av arbete och börjar se vilka möjligheter hen har som arbetstagarare
- under arbetsträningen tränar och börjar använda färdigheter med konkret koppling till arbetslivet och livshantering
- hittar sådana metoder för egenrehabilitering som passar hen och som främjar rehabiliteringen och underlättar vardagen
- får hjälp med att skapa ett nätverk som motsvarar hens behov och med att komma överens om de stödåtgärder och tjänster som behövs
- blir säkrare på att driva sina egna ärenden.

Närmare information om egenrehabilitering: Servicebeskrivningens allmänna del, avsnitt 1.3 God rehabiliteringspraxis och kapitel 3 Ordlista för rehabiliteringen.

2.4 Samarbete krävs för att arbetsträningen ska ge gott resultat

Arbetsträningen ska genomföras på ett sådant sätt att klienten

- förstår att nätverksarbete med olika aktörer (t.ex. social- och hälsovården och sysselsättningstjänsterna) utgör en viktig del i målinriktad och planmässig rehabilitering
- upplever sig ha nytta av ett sektorsövergripande samarbete som förenar olika kompetenser och perspektiv
- upplever att de olika aktörerna samarbetar i enlighet med hens mål
- upplever att den kommunikation mellan de olika aktörerna som rör hen själv är fungerande och tydlig och att den sköts på överenskommet sätt

- när arbets träningen avslutas vet vilka tjänster hen behöver och vilka aktörer som ingår i hens nätverk.

2.5 Ett coachande arbetssätt stöder klientens aktörskap och delaktighet

Arbetsträningen ska genomföras på ett sådant sätt att arbetstränaren

- utnyttjar klientens tidigare utbildning och arbetserfarenhet samt hens styrkor, färdigheter och intressen när man stöder klienten i övergången till arbetslivet
- uppmuntrar klienten att formulera mål för sysselsättningen och arbetslivet och agera aktivt för att nå dessa mål
- stärker klientens självförtroende genom att uppmuntra och få hen att upptäcka och dra nytta av sina resurser, styrkor och färdigheter vid övergången till arbetslivet
- ger klienten möjlighet att lära sig nya arbetslivskompetenser och uppdatera de kompetenser hen redan har
- lär klienten metoder med vars hjälp hen kan förändra sina handlingssätt och sin livsmiljö så att de stöder sysselsättningen och möjligheterna att stanna kvar i arbetslivet
- stöder och stärker klientens delaktighet i hens arbetsgemenskap och egna sociala stödnätverk
- tillämpar ett lösningsinriktat, flexibelt och reflekterande arbetssätt.

3 Målet för arbetsträningen och hur den genomförs

3.1 Klientens möjlighet att välja serviceproducent

Klienten har möjlighet att välja vilken serviceproducent som ska genomföra hens arbetsträning bland de serviceproducenter vars avtal med FPA omfattar klientens boningsort. FPA har rätt att ge preciserande anvisningar gällande valet av serviceproducent.

3.2 Målet för arbetsträningen

Målet för arbetsträningen är att klienten ska få ett avlönat arbete eller arbeta som företagare. Under arbetsträningen arbetar klienten i ett avlönat anställningsförhållande. Om klienten har som mål att vara företagare genomförs arbetsträningen i klientens eget företag, eller så att den främjar inledandet av företagsverksamhet.

3.3 Arbetsträningens utformning och längd

3.3.1 Arbetsträningens utformning

Arbetsträningen omfattar följande faser:

1. Planering av arbetssökning (1–3 möten med klienten)
2. Stöd för arbetssökning (1–20 möten med klienten)
3. Arbete på en arbetsplats (högst 95 rehabiliteringsdagar som innefattar arbetsplatsmöten med arbetstränaren och vid behov 2 uppföljningsmöten på arbetsplatsen)

3.3.2 Arbetsträningens längd

Klientens arbetsträning omfattar högst 25 möten och 95 rehabiliteringsdagar.

- Arbetstränaren ska genomföra en förhandskontakt med klienten **inom 3 vardagar** från det att serviceproducenten har fått rehabiliteringsbeslutet.
- Det första mötet i samband med planeringen av arbetssökningen ska genomföras **inom 2 veckor** från det att serviceproducenten har fått rehabiliteringsbeslutet.
 - Planeringen av arbetssökningen och stödet för arbetssökningen ska genomföras **inom 1 månad** från det att det första mötet med klienten har genomförts.
- Arbetet på en arbetsplats ska inledas **inom 1 månad** från det att det första mötet i samband med planeringen av arbetssökningen har genomförts.
- Arbetsträningen ska i sin helhet genomföras **inom 13 månader** från det att det första mötet med klienten har genomförts.

3.4 Genomförandet av arbetsträningen

Vid arbetsträning ska klienten, arbetstränaren och en representant för arbetsgivaren matcha klientens kompetens samt arbets- och funktionsförmåga mot kraven i den tänkta arbetsuppgiften.

Under arbetsträningen får klienten hjälp för att

- hitta en lämplig arbetsplats som motsvarar hens rehabiliteringsmål eller alternativt att arbeta som företagare

- komma ut i arbetslivet och arbeta på en arbetsplats
- bli en del av arbetsgemenskapen
- utvecklas yrkesmässigt
- etablera sitt anställningsförhållande eller sin företagsverksamhet
- bygga upp ett nätverk som motsvarar hens behov och som hen har ett nära samarbete med.

Målet är att klienten efter arbetsträningen ska ha en arbetsplats eller arbeta som företagare och att hen har arbetserfarenhet och färdigheter att arbeta i enlighet med de krav på yrkesfärdigheter som ställs på arbetsplatsen. Klienten ska även ha de färdigheter som behövs för att söka arbete, delta i en anställningsintervju och fungera i en arbetsgemenskap. Målet är också att säkerställa att klienten efter arbetsträningen har de tjänster och det nätverk som hen behöver.

3.4.1 Förhandskontakt

Innan arbetsträningen inleds ska arbetstränaren kontakta klienten (per telefon eller genom ett videosamtal) **inom 3 vardagar från det att serviceproducenten har fått rehabiliteringsbeslutet. Längden på förhandskontakten är 30 minuter. Närmare information:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, kapitel 3 Ordlista för rehabiliteringen

I samband med förhandskontakten får klienten bland annat

- information om tidtabellen för arbetsträningen och om den som genomför arbetsträningen
- information om vad arbetsträningen innehåller och hur den genomförs
- hjälp med att formulera mål för arbetsträningen
- möjlighet att ställa frågor och framföra önskemål gällande genomförandet av arbetsträningen.

3.4.2 Planering av arbetssökning

Arbetsträningen inleds med gemensam planering med klienten. Planeringen omfattar **1–3 möten**. Minst ett möte ska hållas ansikte mot ansikte vid serviceproducentens **verksamhetsställe**.

Vid planeringen av arbetssökningen kartlägger arbetstränaren och klienten tillsammans klientens önskemål, mål och kompetenser samt gör en yrkesprofilering på blanketten KU142. Vid yrkesprofileringen kartlägger man tillsammans klientens

- utbildning, arbetserfarenhet och kompetens
- styrkor, resurser och intressen
- helhetsituation och behov av stöd för att kunna skapa ett lämpligt nätverk
- realistiska mål i fråga om arbetssökning och sysselsättning.

Utifrån den yrkesmässiga profileringen gör arbetstränaren tillsammans med klienten upp en skriftlig plan för hens arbetsträning.

Innan klienten börjar arbeta på en arbetsplats ska arbetstränaren tillsammans med klienten klarlägga vilka faktorer som påverkar hens helhetsituation.

Företagsverksamhet som mål

Om klienten har som mål att sysselsätta sig som företagare kan arbetsträningen genomföras i klientens eget företag, eller så att den främjar inledandet av företagsverksamhet. Arbetsträningen kan genomföras i situationer där

- klienten planerar att inleda företagsverksamhet inom en viss bransch men ännu inte har någon konkret plan för detta
eller
- klienten har genomgått utbildningar inom entreprenörskap men ännu inte har grundat ett företag
eller
- klienten har grundat ett företag, men behöver stöd för att komma igång med eller komma vidare med verksamheten.

Om klienten har som mål att bli företagare ska arbetstränaren

- stödja klienten i att planera, starta och/eller komma vidare med företagsverksamheten
- stödja klienten i att arbeta som företagare inom en bransch som motsvarar klientens kompetens och arbetsförmåga

- kunna bedöma om företagande inte är ändamålsenligt i klientens situation. Då kan målet för arbetsträningen vara att hitta en arbetsplats för klienten.

Observera: Den totala längden på rehabiliteringen räknas från det att det första mötet i samband med planeringen av arbetssökningen genomförs.

3.4.3 Stöd för arbetssökning

I den här fasen söker klienten med arbetstränarens stöd aktivt en arbetsplats som motsvarar målen. Det centrala är att arbetssökningen är effektiv. Stödet för arbetssökning omfattar **1–20 möten** av vilka

- mötena ansikte mot ansikte genomförs vid serviceproducentens verksamhetsställe
- vartannat möte kan genomföras som videosamtal.

Observera: Om målet för klientens arbetsträning är företagsverksamhet, kan mötena under den här fasen utnyttjas för att planera klientens företagsverksamhet och för nätverksarbete.

Arbetstränaren

- hjälper klienten att förbereda sig för arbetssökningsprocessen
 - handleder klienten i hur man skriver en arbetsansökan och en meritförteckning
 - övar på arbetsintervjuer med klienten
 - går tillsammans med klienten igenom frågor som anknyter till ett anställningsförhållande
- stöder klienten i att söka en arbetsplats som motsvarar hans yrkesprofil
 - instruerar klienten att kartlägga arbetsgivarna i området och arbetsmarknaden samt att kontakta potentiella arbetsgivare
 - uppdaterar vid behov blanketten för klientens yrkesprofil tillsammans med klienten
- stöder enligt behov klienten under möten med arbetsgivare.

Arbetstränaren

- känner till arbetsmarknaden i sitt område och klienternas behov, och arbetar aktivt för att matcha ihop dessa
- följer aktivt den lokala arbetsmarknaden och känner till arbetsgivarnas behov av arbetskraft och rekrytering
- söker arbetsplatser där klienternas styrkor och arbetsgivarnas behov av arbetskraft motsvarar varandra
 - förhandlar om anställningsförhållanden och arbetsuppgifter tillsammans med klienten och olika arbetsgivare
 - känner i huvuddrag till de stöd och förmåner som kan beviljas i anslutning till arbetssökning och sysselsättning samt hänvisar klienten till en sakkunnig utifrån klientens behov.

Om klienten har som mål att bli företagare ska arbetstränaren

- ha tillräcklig kännedom om företagets verksamhetsmiljö och nätverk samt om företagande och stödformer i anslutning till det
- kunna identifiera och bedöma klientens möjligheter att arbeta som företagare och ställa dem i relation till klientens arbets- och funktionsförmåga
- tillsammans med klienten bedöma vilka krav företagandet ställer och klientens lämplighet att arbeta som företagare
- tillsammans med klienten bedriva nätverksarbete med de aktörer som behövs med tanke på klientens mål och situation. Dessa kan vara t.ex. AN-tjänster och andra sådana aktörer som erbjuder stöd och råd i anslutning till grundandet av ett företag eller dess verksamhet. Genom nätverksarbetet kan klienten och arbetstränaren ta del av olika experters sakkunskap, som vid behov kan utnyttjas för att främja klientens företagsverksamhet också efter arbetsträningen.

3.4.4 Arbete på en arbetsplats

Arbetet på en arbetsplats omfattar **högst 95 rehabiliteringsdagar och högst 2 uppföljningsmöten** på arbetsplatsen. I rehabiliteringsdagarna ingår arbetsplatsmöten med arbetstränaren. Den här fasen ska inledas senast **inom 1 månad** från det att det första mötet i samband med planeringen av arbetssökningen har genomförts.

Under arbetsträningen arbetar klienten i lönearbete. Klienten och arbetsgivaren ingår ett skriftligt arbetsavtal. I samband med att arbetsavtalet upprättas kommer klienten, arbetsgivaren och arbetstränaren överens om respektive roller och ansvar under arbetsträningen.

Arbetstränaren handleder klienten

- när klienten inleder arbetet och bekantar sig med arbetskulturen
- när klienten arbetar på arbetsplatsen enligt klientens behov och situation
- vid sammanjämkningen av de krav på yrkesfärdigheter som arbetet ställer och klientens individuella kunnande
- vid etableringen av anställningsförhållandet.

Arbetstränaren

- uppmuntrar arbetsgivaren att delta i planeringen och genomförandet av klientens arbete
- stärker arbetsgivarens roll som aktiv part i arbetsträningen
- hjälper vid behov arbetsgivaren att hitta eller skraddarsy lämpliga arbetsuppgifter för klienten
- främjar dialogen mellan klienten och alla de andra på arbetsplatsen så att klienten kommer in i arbetsgemenskapen
- erbjuder arbetsplatsen och de anställda på arbetsplatsen det stöd de behöver
- skapar ett förtroendefullt förhållande till arbetsgivaren
- lär känna arbetsplatsen och försöker förstå verksamhetskulturen på just den arbetsplatsen
- ger arbetsgivaren information om olika stöd och förmåner som man kan få under arbetsträningen, till exempel rehabiliteringspenning från FPA.

Arbetstränaren och klienten träffas på arbetsplatsen

- inom 3 dagar efter att arbetet inletts
- en gång i veckan under den första månaden
- 2 gånger i månaden efter den första månaden
- i samband med det avslutande samtal som hålls ansikte mot ansikte i slutet av fasen med arbete på arbetsplatsen och i vilket också arbetsgivaren deltar.

Mötena på arbetsplatsen **varar 60 minuter**. I arbetsplatsmötena kan vid behov ingå nätverksmöten.

Arbetstränaren ska tillsammans med klienten träffa en representant för arbetsplatsen under minst 4 arbetsplatsmöten. Vid de här mötena diskuteras klientens arbete, hur det löper och eventuella ändringsbehov.

Utöver arbetsplatsmötena håller arbetstränaren och klienten kontakt med varandra enligt klientens behov. Kontakt kan tas per telefon, i form av videosamtal eller via skyddad e-post.

Efter den första månaden kan vartannat arbetsplatsmöte genomföras som ett videosamtal, om den här metoden lämpar sig för klienten och arbetsgivaren. Längden på ett videosamtal är **60 minuter**. Videosamtal används bara om detta lämpar sig för klienten och för arbetsplatsen och är ändamålsenligt.

Om arbetet utförs som en kombination av distansarbete och arbete på arbetsplatsen, genomförs arbetsplatsmötena i enlighet med ovanstående. Om arbetet på en arbetsplats i sin helhet utförs som distansarbete, är det möjligt att genomföra alla de arbetsplatsmöten som anges i servicebeskrivningen i form av videosamtal.

Om klienten har som mål att bli företagare ska arbetstränaren hjälpa klienten att

- komma igång med eller komma vidare med verksamheten enligt klientens behov och situation
- sammanjämka de krav som företagandet ställer med klientens individuella kunande samt hens arbets- och funktionsförmåga
- vid behov skraddarsy arbetsuppgifter i anslutning till företagsverksamheten så att de passar klienten.

Fasen med arbete på en arbetsplats genomförs i klientens företag eller så att den främjar företagsverksamheten. Arbetsplatsmötena genomförs på det sätt som nämns ovan.

Avslutning av arbetsträningen

Arbetsträningen avslutas under fasen med arbete på en arbetsplats.

Arbetsträningen avslutas när

- klienten har nått sina mål för arbetsträningen **eller**
- den totala tiden för arbetsträningen (13 månader eller 25 möten och 95 rehabiliteringsdagar) har uppnåtts.

Arbetsträningen ska avslutas under kontrollerade former i samråd med klienten på följande sätt:

- I slutet av fasen med arbete på en arbetsplats ordnas ett avslutande samtal med klienten och arbetsplatsens representant, där man sammanställer de viktigaste observationerna och slutsatserna av arbetsträningen och säkerställer att klientens anställningsförhållande fortsätter.
- I god tid innan arbetsträningen avslutas ordnas tillsammans med klienten ett nätverksmöte där medlemmarna i det nätverk som stöder klienten deltar, för att klienten ska få det stöd hen behöver efter att arbetsträningen avslutats.
- Ett avslutande samtal med klienten ska ordnas, där man
 - går igenom de mål som klienten har satt upp för arbetsträningen och i vilken mån målen har nåtts
 - bedömer uppfyllelsen av klientens mål, nyttan med rehabiliteringen och den yrkesmässiga utvecklingen under rehabiliteringen
 - går igenom klientens arbetslivssituation och fortsatta arbetslivsmål samt metoderna för att nå målen
 - funderar på vilken typ av stöd klienten behöver i fortsättningen och var hen kan få sådant stöd
 - går igenom det som ska antecknas i rehabiliteringsrapporten.

Arbetstränaren ska enligt behov erbjuda klienten och hens arbetsgemenskap stöd efter att arbetsträningen har avslutats. Klienten och arbetsgivaren har möjlighet att kontakta arbetstränaren tills arbetsträningens totala längd på 13 månader har uppnåtts. Om det finns ett behov av att träffa arbetstränaren, kan hen genomföra **högst 2** uppföljningsmöten på arbetsplatsen under de ovannämnda 13 månaderna. Syftet med mötena är att i slutskedet av arbetsträningen säkerställa kontinuiteten i klientens anställningsförhållande och de stödåtgärder som behövs. Längden på ett uppföljningsmöte är **60 minuter** och det kan genomföras i form av ett videosamtal eller på klientens arbetsplats.

4 Möten, rehabiliteringsdagar, flexibilitet och periodindelning

4.1 Möten

Längden på de möten som ingår i faserna för planering av och stöd för arbetssökning är **2 timmar**, även på de möten som genomförs i form av videosamtal. Högst 2 möten per gång kan slås ihop. Mötena ska genomföras

- huvudsakligen på vardagar (mån–fre)
- vid serviceproducentens verksamhetsställe
- vid behov i form av nätverksmöten.

En del av mötena kan genomföras i form av videosamtal

- under fasen för planering av arbetssökning
 - 1 möte, om antalet möten är 2
 - 2 möten, om antalet möten är 3
- under fasen för stöd för arbetssökning, vartannat möte.

Mötena genomförs i form av videosamtal endast när detta lämpar sig för både klienten och arbetsgivaren och är ändamålsenligt.

4.2 Klientens rehabiliteringsdag

I fasen med arbete på en arbetsplats har klienten **5 rehabiliteringsdagar/vecka**. Klientens rehabiliteringsdag omfattar **6 timmar**. Av denna tid ska minst 5 timmar utgöras av arbete på arbetsplatsen.

I arbetsavtalet kommer man överens om vilka dagar och tider klienten arbetar samt om tidpunkten för arbetet. Om klienten arbetar på veckoslut, söckenhelger, kvällar eller nätter behöver inte serviceproducenten vara anträffbar för klienten då.

I klientens rehabiliteringsdag ingår

- arbetsplatsmöten med arbetstränaren samt de nätverksmöten som eventuellt ingår i dem
- arbete på arbetsplatsen

- pauser som ingår i arbetsdagen.

Av de arbetsplatsmöten som ingår i klientens rehabiliteringsdag kan högst vartannat möte genomföras som videosamtal efter den första månaden.

4.3 Rehabiliteringsdagens flexibilitet

Flexibilitet kan tillämpas i fråga om antalet rehabiliteringsdagar och/eller dagarnas längd endast om behovet av flexibilitet baserar sig på att klienten på grund av en väsentlig försämring av arbets- eller studieförmågan och förvärvsmöjligheterna eller en väsentlig försämring av funktionsförmågan inte kan delta i rehabiliteringen fem dagar i veckan och/eller sex timmar under rehabiliteringsdagen. Dessutom ska flexibiliteten stödja klientens rehabiliteringsmål.

Flexibilitet tillämpas i undantagsfall och det är viktigt att beakta att det valda sättet att ordna rehabiliteringen flexibelt lämpar sig för arbetsplatsen. Arbetstränaren, klienten och arbetsgivaren gör upp ett gemensamt skriftligt avtal om tillämpning av flexibilitet.

Vid tillämpning av flexibilitet kan endast följande alternativ användas

- Flexibilitet i fråga om **antalet rehabiliteringsdagar:**

Genomförande:

- 3 rehabiliteringsdagar per vecka
- en rehabiliteringsdag omfattar 6 timmar, varav 5 timmar utgörs av arbete på arbetsplatsen.

- Flexibilitet i fråga om **rehabiliteringsdagarnas längd:**

Genomförande:

- 5 rehabiliteringsdagar per vecka
- en rehabiliteringsdag omfattar 4 timmar, varav 3 timmar utgörs av arbete på arbetsplatsen.

- Flexibilitet i fråga om **antalet rehabiliteringsdagar och rehabiliteringsdagarnas längd**

Genomförande:

- 4 rehabiliteringsdagar per vecka
- en rehabiliteringsdag omfattar 5 timmar, varav 4 timmar utgörs av arbete på arbetsplatsen.

Vid planeringen av hur rehabiliteringen kan ordnas flexibelt ska man tillsammans med klienten och representanten för arbetsplatsen beakta och bedöma klientens individuella situation, resurser samt totala rehabiliteringstid.

4.4 Uppdelning av rehabiliteringen i perioder

Uppdelning av rehabiliteringen i perioder innebär att arbetsträningen tillfälligt avbryts av en **paus** som varar **högst 3 veckor** åt gången. Under arbetsträningen kan rehabiliteringen avbrytas av pauser **högst 2 gånger**. Att rehabiliteringen delas upp i perioder förlänger inte den totala rehabiliteringstiden på 13 månader.

Rehabiliteringen kan delas upp i perioder

- om anställningsförhållandet av orsaker som beror på arbetsgivaren inte inleds omedelbart efter fasen med stöd för arbetssökning
- om anställningsförhållandet upphör inom 30 dagar efter att det inleddes.

Observera: Om rehabiliteringen delas upp i perioder, kan pausen mellan perioderna i **undantagsfall vara längre än 3 veckor** om det på grund av arbetsgivaren är möjligt för klienten att inleda sitt arbete först vid en senare tidpunkt.

5 Nätverksarbete

Arbetsträning ska **alltid** inkludera **nätverksarbete**. Nätverksarbetet är nödvändigt för att man ska kunna säkerställa att klientens rehabilitering framskrider, att informationsutbytet fungerar väl och att klienten får de stödåtgärder hen behöver. Nätverksarbetet och nätverksmötena ska alltid genomföras så att klienten är delaktig. Arbetstränaren ska tillsammans med klienten gå igenom syftet med och principerna för nätverksarbetet och på vilka sätt det genomförs.

Observera: Om klienten inte samtycker till nätverksarbete ska man diskutera med hen om syftet med nätverksarbetet och dess viktiga roll i arbetsträningen.

Nätverksmötena kan genomföras a) ansikte mot ansikte, b) i form av videosamtal eller c) i form av möten där en del av aktörerna deltar via videosamtal och en del ansikte

mot ansikte. När arbetsträningen avslutas ska man försäkra sig om att klienten vet vilka aktörer som ingår i hans nätverk och vilka deras ansvarsområden är.

Med hjälp av nätverksarbete

- stöds klienten i att hitta arbete och att etablera sig i arbetslivet
- säkerställs ett fungerande samarbete och informationsutbyte och en tydlig arbetsfördelning mellan nätverksaktörerna
- skapas en helhetsbild av klientens situation
- kombineras sakkunskapen hos de experter som arbetar tillsammans med klienten så att de mål som är meningsfulla för klienten nås
- handleds och aktiveras klienten att sköta sina egna ärenden i fråga om de tjänster som hen behöver
- försäkras man sig om att klientens rehabiliteringsprocess bildar en sammanbunden helhet.

Under arbetsträningen skapar och upprätthåller man ett nätverk som motsvarar klientens behov, till exempel med vårdenheten. Samarbetet med klientens nätverk fortsätter under hela den tid arbetsträningen pågår.

Nätverksarbetet under arbetsträningen ska genomföras på ett sådant sätt att arbetstränaren

- i början av arbetsträningen tillsammans med klienten går igenom vilka aktörer som ingår i klientens nätverk
- tillsammans med klienten aktivt tar kontakt med behövliga nätverksaktörer och säkerställer att klienten känner till de tjänster som hen behöver och vilka aktörer som ordnar dem
- försäkras sig om att nätverksaktörerna har tillräcklig information om klientens situation för att kunna bidra till arbetsträningen med sin sakkunskap
- tillsammans med klienten ordnar nätverksmöten
 - vid tidpunkter som är ändamålsenliga med tanke på klientens situation och arbetsträningsprocess
 - med den aktör som hänvisat klienten till arbetsträning, centrala personer i klientens närmaste nätverk och andra aktörer utifrån klientens behov.

Observera: Nätverksarbete **förutsätter alltid klientens samtycke**. Det är viktigt att se till att behövliga och specificerade samtycken görs upp tillsammans med klienten i det inledande skedet av arbetsträningen. **Klientens samtycke behövs** också för intervjuer eller kontakter med närstående till klienten.

Be om klientens skriftliga samtycke till att sådana uppgifter om hen som behövs med tanke på arbetsträningen får inhämtas och lämnas ut. **Närmare information** på dataombudsmannens byrås webbplats under Dataskydd.

Närmare information:

- den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 2.1: Behandling av personuppgifter

6 Om arbetsträningen ställs in eller avbryts

Om klientens arbetsträning inte inleds i enlighet med servicebeskrivningen ska serviceproducenten omedelbart kontakta FPA angående detta.

Arbetsträningen ska avbrytas om

- tidpunkten för arbetsträningen inte är den rätta eller arbetsträningen inte är ändamålsenlig för klienten
- klienten och arbetstränaren inte har hittat en lämplig arbetsplats för klienten för tiden med arbetsträning.

Arbetstränaren

- samtalar med klienten om klientens situation och hänvisar vid behov hen till annan rehabilitering eller till andra ändamålsenliga tjänster
- ordnar tillsammans med klienten ett nätverksmöte med de aktörer som är ändamålsenliga i klientens situation
- informerar omedelbart FPA om att arbetsträningen avbryts
- antecknar i rehabiliteringsrapporten orsaken till att rehabiliteringen avbryts samt eventuella planer för fortsättningen.

7 Rehabiliteringsrapport

Rehabiliteringsrapporten är viktig med tanke på att klienten ska få det fortsatta stöd som hen behöver.

Över klientens arbetsträning upprättas en rehabiliteringsrapport där man anger

- tidsperioden för arbetsträningen och på vilken arbetsplats den har genomförts
- en kortfattad beskrivning av klientens situation när arbetsträningen inleddes och när den avslutades
- vilka mål klienten har formulerat för arbetsträningen och hur väl målen har nåtts
- en beskrivning av klientens arbetsträningsprocess
 - vilken typ av stöd klienten har behövt i arbetsträningsprocessens olika faser
 - iakttagelser av hur klientens arbets- och funktionsförmåga har förbättrats: hur framstegen visar sig konkret, vilka element som har inverkat på detta och hur egenrehabilitering har genomförts i klientens vardag
 - hur nätverksarbete har genomförts under arbetsträningen och på vilket sätt det har stött klienten
- vilka fortsatta åtgärder man kommit överens om (exempelvis att klienten söker en arbetsplats, vilka åtgärder och tjänster man kommit överens om vid nätverksarbetet)

Till rehabiliteringsrapporten fogas blanketten Mina mål, som fyllts i tillsammans med klienten.

Närmare information: den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 8.2: Rehabiliteringsrapport för klienten

8 Arbetstränaren som genomför arbetsträningen och teamet för arbetsträningen

8.1 Arbetstränarens utbildning

Arbetstränaren ska ha någon av följande utbildningar:

- socionom (YH)

- ergoterapeut (YH)
- rehabiliteringsledare (YH)
- företagsfysioterapeut
- socialarbetare
- pedagogie magister (med inriktning på vuxenpedagogik eller pedagogisk psykologi)
- magister i samhällsvetenskaper (huvudämne rehabiliteringsvetenskap, socialpedagogik, sociologi, socialpsykologi)
- sjukskötare (YH) som har avlagt specialyrkesexamen i rehabiliterings-, stöd- och handledningstjänster (180 sp) inom kompetensområdet för arbetsträning eller motsvarande specialyrkesexamen för arbetstränare som avlagts före 1.8.2018
- hälsovårdare (YH) som har avlagt specialyrkesexamen i rehabiliterings-, stöd- och handledningstjänster (180 sp) inom kompetensområdet för arbetsträning eller motsvarande specialyrkesexamen för arbetstränare som avlagts före 1.8.2018.

(den allmänna delen av servicebeskrivningen, bilaga 1: Yrkes- och uppgiftsbeteckningar)

8.2 Arbetstränarens arbetserfarenhet

Efter avlagd examen ska arbetstränaren ha arbetserfarenhet av tjänster inom yrkesinriktad rehabilitering för vuxna arbetslösa eller andra sysselsättningsinriktade tjänster samt av arbetsgivarsamarbete. Arbetserfarenheten ska omfatta **minst 2 år och ha förvärvats under de senaste 5 åren** (från och med 1.1.2019).

Arbetserfarenheten

- ska ha förvärvats inom undervisningsväsendet, arbetskraftsförvaltningen, social- och hälsovårdssektorn eller rehabiliteringsområdet
- ska gälla faktisk tid i arbete, där man inte räknar in frånvaroperioder till följd av exempelvis tjänstledighet eller familjeledighet

- ska vara dokumenterad och kunna kontrolleras, och eventuella uppgifter om avbrott och frånvaroperioder (till exempel föräldraledighet) ska framgå av dokumenteringen.

8.3 Arbetstränarens uppgifter

Arbetstränaren har som uppgift att

- genomföra arbetsträningen på det sätt som anges i servicebeskrivningen
- på ett övergripande sätt ansvara för planeringen av arbetsträningen och genomförandet av alla faser av arbetsträningen tillsammans med klienten
- genomföra arbetsträningen så att klienten själv är en aktiv aktör
- ha en central roll i handledningen av klienten och säkerställa att arbetsträningen framskrider samt stödja klienten under arbetsträningen
- stödja och handleda klienten att genomföra egenrehabilitering i sin vardag
- sköta kontakterna med klienten och uppmuntra klienten att sköta sina ärenden med hjälp av sitt nätverk
- vid behov tillsammans med klienten ordna nätverksöverläggningar
- övergripande se till att dataskydd och konfidentialitet iakttas under alla möten
- kontakta FPA, om klientens arbetsträning riskerar att avbrytas, om det sker förändringar i klientens situation som inverkar på arbetsträningen eller om tjänsten inte kan genomföras på det sätt som anges i servicebeskrivningen.

8.4 Antal klienter per arbetstränare

En arbetstränare kan samtidigt ansvara för högst 20 klienter och deras arbetsträningssprocess. Dessa 20 klienter kan bestå av både klienter inom arbetsprövning och arbetsträning.

8.5 Team för arbetsträning

Serviceproducenten utser ett team för arbetsträningen, som består av minst tre arbetstränare. En av arbetstränarna i teamet fungerar som teamledare. I teamet finns högst 10 arbetstränare. Vid behov kan det finnas flera team. Teamet ordnar regelbundet mö-

ten där man utvärderar och utvecklar teamets kompetens, verksamhet och tillvägagångssätt. Teamledaren koordinerar teamets verksamhet. Vid behov vikarierar teammedlemmarna för varandra.

9 Lokaler som används vid arbetsträningen

De möten med klienten som ordnas i samband med planering av arbetssökning och stöd för arbetssökning ska genomföras vid serviceproducentens verksamhetsställe (frånsett de möten som genomförs i form av videosamtal). Verksamhetsstället ska vara en sådan annan verksamhetsenhet som anges i avsnitt 11.1 i den allmänna delen av servicebeskrivningen: Rehabiliteringslokaler.

Vid verksamhetsstället ska det finnas trygga och lättillgängliga lokaler som lämpar sig för målgruppen och där man kan föra förtroendefulla samtal. Där ska även finnas en dator och internetanslutning. **Närmare information:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 11.1: Rehabiliteringslokaler

10 Måltider

Klientens måltider under faserna för planering av arbetssökning och stöd för arbetssökning kan alternativt ordnas

- vid serviceproducentens verksamhetsställe eller
- i en separat matsal som serviceproducenten ordnar och som ligger högst 500 meter från serviceproducentens verksamhetsställe.

Observera:

- Om klienten inte kan förflytta sig till en separat matsal som serviceproducenten har ordnat, ska klienten få sina måltider levererade till serviceproducentens verksamhetsställe.
- Under den fas då klienten arbetar på en arbetsplats ordnas inga måltider för klienten.

Närmare information: den allmänna delen av servicebeskrivningen, kapitel 13 Kost och måltider

11 Bedömning av funktionsförmågan styr genomförandet och visar förändringen

Arbetsträningen ska genomföras så att

- klienten får information om och förstår vilken betydelse utvärderingen av rehabiliteringen (till exempel utvärderingen av rehabiliteringens effekter) och de mätmetoder som används vid bedömningarna har med tanke på den egna rehabiliteringen
- klienten kan lita på att de bedömningsmetoder som används är trygga, adekvata samt ändamålsenliga
- arbetstränaren behärskar de bedömningsmetoder som används. **Närmare information** om bedömning och mätning av funktionsförmåga finns i Institutet för hälsa och välfärds databas TOIMIA (www.toimia.fi).

11.1 Mätinstrument och metoder, användningen av dem samt syftet med mätningarna

Mätningarna av klientens funktionsförmåga ska genomföras i början och i slutet av arbetsträningen. Vid mätningarna används nedanstående obligatoriska och frivilliga mätinstrument och metoder.

Målen för rehabiliteringen formuleras i början av rehabiliteringen och måluppfyllelsen utvärderas i slutet av rehabiliteringen.

11.1.1 GAS-metoden och andra obligatoriska mätinstrument som ska användas vid utvärderingen och rapporteringen av rehabiliteringens effekter

Arbetsträningen omfattas av utvärderingen och rapporteringen av effekterna av FPA-rehabilitering. Vid utvärderingen av rehabiliteringens effekter jämför man mätresultaten i slutfasen av klientens rehabilitering med situationen i den inledande fasen av rehabiliteringen.

Nedan anges de obligatoriska mätinstrument som i samband med arbetsträning ska användas för utvärderingen av rehabiliteringens effekter och vars resultat ska rapporte-

ras till FPA. Rapportering av resultaten till FPA kräver alltid klientens skriftliga samtycke. **Närmare information** om utvärderingen av rehabiliteringens effekter finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under Rehabiliteringstjänster – För serviceproducenter – Mätning och utvärdering inom rehabiliteringen.

11.1.2 GAS-metoden och andra obligatoriska mätinstrument

GAS-metoden

- Hjälpmiddel för att formulera mål för rehabiliteringen och för att utvärdera måluppfyllelsen. Målen för rehabiliteringen formuleras tillsammans med klienten i början av arbetsträningen, och måluppfyllelsen utvärderas då arbetsträningen avslutas.
- Målen för arbetsträningen ska vara specifika, mätbara, möjliga att nå, realistiska, gå att tidsplanera och vara meningsfulla för klienten.
Närmare information om GAS-metoden finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under Rehabiliteringstjänster – För serviceproducenter – Mätning och utvärdering inom rehabiliteringen.

WHOQOL-BREF

- **Närmare information** om instrumentet finns i Institutet för hälsa och välfärds databas TOIMIA (www.toimia.fi).
- Resultaten utnyttjas vid bedömningen och uppföljningen av klientens livskvalitet samt vid utvärderingen av rehabiliteringens effekter.
- De inledande mätningarna genomförs i början av arbetsträningen.
- De avslutande mätningarna genomförs i slutet av arbetsträningen.

Frågeformulär om arbetsförmågan

- Med frågeformuläret utvärderas och rapporteras rehabiliteringens effekter, huruvida rehabiliteringen har satts in vid rätt tidpunkt och vilken inverkan den haft på klientens arbets- och studieförmåga. Klienten och arbetstränaren svarar på de frågor i formuläret som är riktade till dem. Blanketten Frågor om arbetsförmågan (AKV 1r) finns på FPA:s webbplats under Blanketter.

- Klienten ska fylla i blanketten under den inledande fasen och slutfasen av rehabiliteringen. Arbetstränaren fyller i sin andel av frågeformuläret endast i slutfasen av rehabiliteringen.

Observera: Ifall mätningarna till någon del inte har genomförts, till exempel på grund av att rehabiliteringen avbryts eller av någon annan orsak, ska även uppgiften om att en mätning inte genomförts anges i rapporteringen.

11.2 Mätning av hur klientorienterad rehabiliteringen är

11.2.1 Enkäten KAARI

Enkäten KAARI ska användas för att följa upp och mäta hur klientorienterad rehabiliteringen är.

Närmare information om mätningen av klientorientering (enkäten KAARI) finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under Rehabiliteringstjänster – För serviceproducenter – Mätning och utvärdering inom rehabiliteringen.

Närmare information om klientorientering finns i den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 1.2: [Klientorientering](#)

Serviceproducenten ska se till att

- klienterna besvarar KAARI-enkäten i slutskedet av den rehabiliteringshelhet de deltar i
- klienterna har ett lämpligt utrymme samt dator och internetuppkoppling till sitt förfogande när de besvarar enkäten. Klienterna ska få anvisningar om hur man fyller i enkäten samt teknisk hjälp.

Servicebeskrivning för serviceproducenter
Allmän del

Yrkesinriktad rehabilitering

1.1.2025

FPA

PB 450, 00056 FPA
Telefon 020 634 11
fornamn.efternamn@fpa.fi
www.fpa.fi

Innehåll

1	Allmänna principer	6
1.1	Servicebeskrivning.....	6
1.2	Klientorientering.....	7
1.3	God rehabiliteringspraxis	8
1.4	Multiprofessionellt samarbete.....	9
1.5	Digitala tjänsters tillgänglighet.....	10
1.6	Klientens rehabiliteringsprocess och aktörer som medverkar i den.....	10
2	Behandling och lagring av klientens personuppgifter	13
2.1	Behandling av personuppgifter	13
2.2	Lagring av personuppgifter.....	14
2.3	Användning av e-post.....	14
2.4	Användning av klientens uppgifter i forskningssyfte	15
3	Ordlista för rehabiliteringen	15
4	Allmän information om genomförandet av rehabiliteringen	19
4.1	Annullering eller avbrytande.....	19
4.2	Behandling och terapi på egen bekostnad.....	19
5	Rehabiliteringsformer och rehabiliteringslag	19
5.1	Rehabiliteringsformer	19
6	Genomförandet av rehabiliteringen	21
6.1	Serviceproducentens uppgifter efter att serviceproducenten har fått klientens rehabiliteringsbeslut	21
6.2	Serviceproducentens allmänna uppgifter då rehabiliteringen inleds och medan den pågår	26
6.3	Serviceproducentens uppgifter när rehabiliteringen avslutas	29

7	Genomförande av distansrehabilitering	29
7.1	Genomförande av videosamtal och digital rehabilitering.....	30
7.2	Utrustning, applikation eller plattform samt teknisk support	32
7.3	Rum för distansrehabilitering där integritetsskyddet kan tillgodoses.....	33
7.4	Datasäkerhet, dataskydd och tillgänglighet.....	34
7.5	Säkerhet vid distansrehabilitering	35
7.6	Om klienten blir sjuk under distansrehabilitering	35
7.7	Klienten deltar i distansrehabilitering under en utlandsvistelse	36
8	Dokumentation.....	37
8.1	Dokumentation av genomförandet av rehabiliteringen	37
8.2	Rehabiliteringsrapport för klienten	39
8.3	Kort rehabiliteringsrapport	41
8.4	Uppföljningsrapport	41
8.5	Deltagarintyg.....	42
9	Personal.....	42
9.1	Personal som genomför rehabiliteringen.....	43
9.2	Personalförändringar och vikariat under avtalsperioden	45
10	Tolkning.....	47
10.1	Tolkning till och från främmande språk och de andra inhemska språken	47
10.2	Distanstolkning.....	47
10.3	Tolktjänster för personer med funktionsnedsättning	47
11	Lokaler och utrustning som används vid genomförandet av rehabiliteringen.....	48
11.1	Rehabiliteringslokaler	48
11.2	Övriga lokaler som krävs för genomförande av rehabiliteringen.....	49
11.3	Övriga lokaler än de som krävs inom rehabiliteringstjänsten.....	51

11.4	Allmänt om serviceproducentens lokaler och omgivningen.....	51
11.5	Renovering av lokaler.....	52
11.6	Utrustning	52
12	Inkvartering.....	53
12.1	Hur inkvarteringen ska ordnas (Obs! Detta GÄLLER INTE arbetsträning och arbetsprovning!).....	53
12.2	Överlämnande av rum på ankomstdagen och avresedagen.....	53
12.3	Inkvarteringen för klienterna.....	54
13	Kost och måltider.....	56
13.1	Mat.....	56
13.2	Allmänt om måltiderna.....	57
13.3	Måltider för klienterna.....	57
14	Kvalitetsarbete, uppföljning och tillstånd.....	58
14.1	Kvalitetsledning och uppföljning av verksamheten.....	58
15	Bedömning av funktionsförmågan.....	60
15.1	Utvärdering och rapportering av rehabiliteringens effekter	61
16	Försäkringar i anslutning till rehabiliteringen	63
16.1	Serviceproducentens försäkringsskydd.....	63
16.2	Information om försäkringsskyddet	64
17	Klientsäkerhet.....	65
17.1	Beredskap för nödsituationer	65
17.2	Användning av bassängutrymmen	66
17.3	Larmutrustning	67
17.4	Säkerställande av klienternas säkerhet.....	67
17.5	Anmälning av allvarliga olycksfall.....	69

18	Marknadsföring av rehabiliteringen.....	70
19	FPA:s uppgifter.....	71
19.1	Produktion av rehabiliteringstjänster	71
19.2	Behandling av klientens rehabiliteringsärende	72
20	Fakturering och betalning av rehabiliteringskostnader.....	73
20.1	Utbetalning	73
20.2	Fakturering.....	73
20.3	Genomförande av och fakturering för rehabiliteringstjänsten när klienten insjuknar akut	74
21	Kvalitetsrevision	75
22	Information och intressentgruppssamarbete	75
	Bilaga 1: Yrkes- och uppgiftsbeteckningar	77

1 Allmänna principer

Folkpensionsanstalten (FPA) ordnar och ersätter rehabiliteringstjänster med stöd av lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (nedan lagen om FPA-rehabilitering) och säkerställer kvaliteten på dem. I FPA:s servicebeskrivningar för rehabilitering anges innehållet i och kvalitetskraven på den rehabilitering som ordnas av FPA.

Serviceproducenten är skyldig att i första hand följa den lagstiftning som styr rehabiliteringsverksamheten och de ändringar som eventuellt sker i den. Den gällande lagstiftningen är primär i förhållande till servicebeskrivningen för rehabiliteringen.

1.1 Servicebeskrivning

FPA:s servicebeskrivningar för rehabilitering består av 2 delar: **en allmän del** och **en del som beskriver rehabiliteringstjänsten** (nedan används benämningen **servicebeskrivning för rehabiliteringen** för den helhet som dessa delar utgör). Delarna kompletterar varandra och båda två ska tillämpas samtidigt när FPA-rehabilitering genomförs.

Att beakta: Innehållet i och genomförandet av distansrehabiliteringen beskrivs i **den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten**.

Den del som beskriver rehabiliteringstjänsten har **företräde** framom den allmänna delen. I fråga om eventuella preciseringar ska serviceproducenten tillämpa **det förfarande som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten**.

Servicebeskrivningen för rehabilitering är bindande för serviceproducenten såsom en del av avtalet mellan FPA och serviceproducenten.

Serviceproducenten ska se till att klienterna har tillgång till servicebeskrivningen och, i fråga om hälso- och sjukvårdstjänster, patientombudets kontaktinformation.

1.1.1 Servicebeskrivningens giltighetstid

Servicebeskrivningen för rehabiliteringen gäller från och med **1.1.2025**.

1.1.2 Servicebeskrivningens syfte och innehåll

I servicebeskrivningen för rehabiliteringen anges kvalitetskraven för den rehabilitering som ordnas av FPA.

Serviceproducentens uppgift är att

- genomföra rehabiliteringen klientorienterat, i enlighet med servicebeskrivningen för rehabiliteringen och enligt god rehabiliteringspraxis
- sträva efter att klientens rehabilitering ska ge största möjliga nytta och effekt
- säkerställa att klientens rättigheter tillgodoses och att rehabiliteringen håller hög kvalitet.

1.2 Klientorientering

Med klientorientering avses att klientens erfarenheter och sakkunskap beaktas och att klienten är genuint delaktig i planeringen, genomförandet och utvärderingen av rehabiliteringen. Det är viktigt att klienten själv har en **aktiv roll** genom hela processen.

Klientorienterad rehabilitering genomförs **alltid tillsammans med klienten**. Klienten är expert på sitt eget välbefinnande och ska ses som en tillgång, och klientens resurser ska utnyttjas vid genomförandet och utvecklandet av tjänsterna.

Klientorienteringen och klientens delaktighet ska konkretiseras i de olika möten och strukturer som ingår i rehabiliteringen, så att **klienten själv** är aktiv med att formulera mål för sin rehabilitering, skapa lösningar och **själv** genomföra dem. På det här sättet säkerställer man att målen och lösningarna sannolikt är de som lämpar sig bäst i klientens situation, vardag och liv.

Serviceproducentens uppgift är att hjälpa klienten att identifiera sina behov av förändring och att formulera mål för rehabiliteringen. Målen för rehabiliteringen ska vara realistiska, betydelsefulla för klienten själv och följa principerna för GAS-metoden (Goal Attainment Scaling). Serviceproducenten ska följa och stödja klienten med hjälp av

olika rehabiliteringsåtgärder under hela rehabiliteringsprocessen. Syftet är att lärdomarna från och nyttan av rehabiliteringen ska bli så bestående som möjligt i klientens vardag.

1.2.1 Enkäten KAARI

FPA använder enkäten KAARI för att följa upp och mäta hur klientorienterad rehabiliteringen är. Klienten besvarar enkäten i slutskedet av rehabiliteringen. Närmare information om mätningen av hur klientorienterad rehabiliteringen är (enkäten KAARI) finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under Rehabiliteringstjänster – För serviceproducenter – Mätning och utvärdering inom rehabiliteringen.

1.3 God rehabiliteringspraxis

God rehabiliteringspraxis grundar sig på vetenskaplig evidens gällande rehabiliteringens effekter och på empiriskt grundade metoder som är allmänt godkända och etablerade inom den rehabilitering som ordnas av FPA och den offentliga hälso- och sjukvården. God rehabiliteringspraxis beskrivs i boken *Hyvän kuntoutuskäytännön perusta*.¹

Som referensram för rehabiliteringen används ICF (WHO:s internationella klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa). Man ska utgå från ICF i alla faser av klientens rehabilitering; vid formuleringen av mål, vid planeringen av innehållet, vid genomförandet och vid utvärderingen av resultatet. Serviceproducenten ska säkerställa att personalen har en gemensam syn på hur klientens individuella livssituation och miljö ska kartläggas och beaktas på ett helhetsbetonat sätt. **Närmare information om ICF-klassifikationen** finns på Institutet för hälsa och välfärds webbplats.

¹ Paltamaa J., Karhula M., Suomela-Markkanen T., Autti-Rämö I., red. Hyvän kuntoutuskäytännön perusta. Käytännön ja tutkimustiedon analysistä suosituksiin vaikeavammaisen kuntoutuksen kehittämishankkeessa. Helsingfors: FPA, 2011. Del V, kapitel 17.

1.3.1 Egenrehabilitering

I klientens rehabiliteringsprocess integreras egenrehabilitering enligt klientens behov och målsättningar. Egenrehabilitering är sådan rehabilitering som klienten själv genomför, men som yrkesutbildade personer inom rehabilitering har planerat så att den på bästa sätt lämpar sig för rehabiliteringsbehovet.²

1.4 Multiprofessionellt samarbete

Klientens rehabilitering är en process som inleds genom att en yrkesutbildad person identifierar ett rehabiliteringsbehov. I processen ingår att formulera ett mål och att ange rehabiliteringsåtgärder som behöver vidtas för att målet ska kunna uppnås. Klientens rehabilitering ska genomföras med hjälp av sakkunnig personal och genom multiprofessionellt samarbete.

De yrkesutbildade personer som ansvarar för rehabiliteringen delar tillsammans på ansvaret för genomförandet av rehabiliteringen för klienten. Därtill har de i uppgift att arbeta i samma riktning för att klientens rehabiliteringsmål ska nås, så att varje medlem i personalen arbetar så brett som möjligt i sin egen roll och yrkesuppgift vid genomförandet av rehabiliteringen för klienten, med beaktande av klientens individuella rehabiliteringsbehov och situation. Serviceproducenten ska ta i beaktande att resultaten av klientens rehabiliteringsprocess är beroende av de yrkesutbildade personernas förmåga att skapa en sådan relation till klienten som bygger på tillit och uppmuntrar till engagemang och motivation. Resultaten är också beroende av de yrkesutbildade personernas förmåga att identifiera de metoder som har effekt i var och en klients situation.

Det multiprofessionella samarbetet ska bygga på bland annat

- klientorientering
- interaktivt samarbete
- sammanställning av synpunkter från olika yrkesutbildade personer
- gemensamma mål som de olika yrkesutbildade personerna tillsammans formulerar och kontinuerligt utvärderar

² Salminen, A-L. Omakuntoutuksesta yksilön hyvinvoinnin hallintaan. Helsingfors: FPA, Työpapereita 168, 2022.

- utbyte av information om klienten mellan de yrkesutbildade personerna vid separata rehabiliteringsmöten för personalen
- beaktande och utnyttjande av olika nätverk.

1.5 Digitala tjänsters tillgänglighet

Serviceproducenten ska vid genomförande av rehabiliteringen beakta tillgänglighetskraven i lagen om tillhandahållande av digitala tjänster (306/2019). Målet ska vara att säkerställa att de digitala tjänster som är avsedda för klienterna är tillgängliga. Detta innebär bland annat att de program och plattformar som används vid distansrehabilitering ska vara tillgängliga, liksom serviceproducenternas webbsidor till de delar som de innehåller information till klienterna om rehabiliteringstjänsten i fråga.

Regionförvaltningsverket i Södra Finland ger på riksnivå allmänna anvisningar och rådgivning om tillgänglighetskraven.

1.6 Klientens rehabiliteringsprocess och aktörer som medverkar i den

Klientens rehabiliteringsprocess ska genomföras så att den omfattar bland annat

- identifiering av rehabiliteringsmål som är av betydelse för klienten och konkretisering av dem tillsammans med en yrkesutbildad person som ansvarar för rehabiliteringen
- genomförande av klientens rehabilitering
- klientens engagemang i självständiga övningar och i att förändra sina förfaringssätt.

1.6.1 Aktörer som deltar i klientens rehabiliteringsprocess

Aktör i klientens vardag

- är en person som har en **central roll** i klientens vardag (t.ex. en stödperson eller en personlig assistent)
- samarbetar förutom med klienten också med FPA, verksamhetsenheten inom hälso- och sjukvården, serviceproducenten och andra behövliga aktörer
- **är inte** en närstående eller anhörig till klienten.

Klienten

- avser en person som deltar i FPA-rehabilitering
- deltar i rehabiliteringen som en aktiv och jämbördig aktör.

Den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som ansvarar för klientens vård

- skriver (utifrån de mål som formulerats tillsammans med klienten och klientens närstående) ett läkarutlåtande eller upprättar en rehabiliteringsplan som innehåller en beskrivning av klientens funktionsförmåga, rehabiliteringsbehov och rehabiliteringsmål
- följer upp och stöder klientens rehabilitering samt samarbetar med andra aktörer.

FPA

- meddelar ett rehabiliteringsbeslut
- ersätter kostnaderna för rehabiliteringen
- följer upp genomförandet av rehabiliteringen
- samarbetar vid behov med klienten, den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som ansvarar för klientens vård, serviceproducenten och andra aktörer
- hänvisar vid behov klienten till andra behövliga tjänster (t.ex. efter slutförd eller avbruten rehabilitering)
- uppmanar klienten att ansöka om behövliga förmåner, t.ex. sjukdagpenning, om klienten är arbetsoförmögen längre än självrisktiden.

Närstående (anhörig) eller familj

- avser t.ex. klientens partner, föräldrar, barn eller någon annan närstående person som de facto deltar i klientens vardag (inte personlig assistent)
- kan, på det sätt som anges i servicebeskrivningen för rehabiliteringen, delta i klientens rehabilitering utifrån klientens rehabiliteringsbehov och behov av stöd samt för att främja rehabiliteringen.

Serviceproducenten

- genomför rehabiliteringen i enlighet med servicebeskrivningen: multiprofessionellt, med god kvalitet och med ett klientorienterat grepp samt i enlighet med principerna för god rehabiliteringspraxis
- genomför rehabiliteringen så att både klientens individuella rehabiliteringsmål och klientgruppens rehabiliteringsmål beaktas

- samarbetar med klienten och med andra centrala aktörer i klientens vardag.

En nätverksaktör

- är en yrkesutbildad person som i enlighet med sin roll medverkar i klientens ärenden (t.ex. sakkunnig vid arbets- och näringsbyrån, representant för läroanstalten eller socialarbetare i kommunen, anställd inom det uppsökande ungdomsarbetet eller Navigatorn)
- deltar i enlighet med sin roll i nätverksarbetet för att främja klientens rehabilitering t.ex. tillsammans med serviceproducenten, socialväsendet, hälso- och sjukvården, arbets- och näringsväsendet, undervisningsväsendet och andra aktörer.

2 Behandling och lagring av klientens personuppgifter

2.1 Behandling av personuppgifter

EU:s dataskyddsförordning (2016/679) reglerar behandlingen av personuppgifter och fastställer rollerna för de aktörer som behandlar personuppgifter. Serviceproducenten fungerar i enlighet med dataskyddsförordningen som självständig personuppgiftsansvarig, och ansvarar för att behandla personuppgifter på det sätt som förutsätts i dataskyddslagstiftningen. Med behandling av klientens personuppgifter avses t.ex. insamling, lagring, användning, överföring och utlämnande av personuppgifterna. Med personuppgifter avses även exempelvis ljud-, film- och videoinspelningar samt fotografier.

Vid behandling av personuppgifter ska principerna för datasekretess enligt dataskyddslagstiftningen tillämpas och skyldigheterna enligt dataskyddsförordningen beaktas i fråga om de registrerades rättigheter. En klient har rätt att hos serviceproducenten och FPA granska de handlingar som rör hen och rehabiliteringsprocessen. Det ska vara möjligt att plocka ut uppgifter om FPA:s kunder separat från uppgifter om andra servicebeställares kunder eller från enhetens övriga patientregisteruppgifter.

Om genomförandet av rehabiliteringen förutsätter utlämnande eller mottagande av uppgifter ska serviceproducenten se till att klienten har gett sitt samtycke till detta.

Serviceproducenten måste ha klientens samtycke om den använder sekretessbelagda uppgifter som gäller klienten för andra ändamål än för att genomföra FPA-rehabilitering. Klientens samtycke ska vara en medveten, genuint frivillig och entydig viljeyttring som är specificerad på det sätt som avses i dataskyddsförordningen. FPA rekommenderar att serviceproducenten ber att få samtycket i skriftlig form.

När det är fråga om journalhandlingar ska serviceproducenten beakta speciallagstiftningen om journalhandlingar, såsom lagen om patientens ställning och rättigheter, social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar, lagen om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården samt myndigheternas anvisningar om journalhandlingar.

2.2 Lagring av personuppgifter

För att kunna kontrollera tjänsternas kvalitet har FPA rätt att kontrollera hur tjänsterna genomförs. Därför ska klienternas rehabiliteringshandlingar lagras åtminstone under hela avtalsperioden för rehabiliteringstjänsten i fråga.

Serviceproducenten ska observera att klientuppgifter, i enlighet med dataskyddsförordningen, får lagras endast så länge som de behövs med tanke på de ändamål som klientuppgifterna ska användas för. Lagstiftningen om förvaring av journalhandlingar ska iakttas.

2.3 Användning av e-post

Serviceproducenten ska använda en skyddad förbindelse när den skickar uppgifter om **enskilda klienter** per e-post. Vid användningen av skyddad e-post ansvarar serviceproducenten för att

- den e-postförbindelse som serviceproducenten använder **verkligen är skyddad**
- klientens namn eller andra personuppgifter inte anges i ämnesfältet
- bilagorna är läsbara.

Närmare information om användningen av skyddad e-post finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under Kundservice för samarbetspartner.

Att beakta: Den här anvisningen **gäller inte** rehabiliteringsrapporter. De ska lämnas in till FPA per post.

2.4 Användning av klientens uppgifter i forskningssyfte

Serviceproducenten ska i sin forskningsverksamhet beakta de krav som anges i dataskyddslagstiftningen och i lagen om sekundär användning av personuppgifter inom social- och hälsovården.

Ifall uppgifter om klienterna används i forskningssyfte antingen under rehabiliteringens gång eller senare ska serviceproducenten inhämta skriftligt samtycke både av klienterna och av rehabiliteringsgruppen vid FPA. Situationen kan också kräva ett utlåtande av den etiska kommittén. Serviceproducenten och den som bedriver forskningen (forskningsinrättning eller forskare) svarar för att det utlåtande som behövs har begärts. **Närmare information** om forskningstillstånd finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under Rehabiliteringstjänster – Utvecklingsverksamhet som gäller rehabilitering – Forskningstillstånd – rehabilitering som ordnas av FPA.

3 Ordlista för rehabiliteringen

Utvärdering

- innebär uppföljning av klientens rehabilitering, där en yrkesutbildad person/yrkesutbildade personer med ansvar för rehabiliteringen gör en utvärdering av rehabiliteringen genom att använda beprövade och tillförlitliga utvärderingsmetoder, såsom observation, intervjuer samt mätning och testning av klientens funktionsförmåga.

Kontakt på förhand

- avser ett telefon- eller videosamtal som förs mellan klienten och en yrkesutbildad person innan rehabiliteringen inleds.

Distansrehabilitering

- är målinriktad rehabilitering som genomförs via internetuppkoppling
- genomförs i form av videosamtal i realtid och/eller digital rehabilitering som är oberoende av tid och plats.

Distansrehabiliteringsdag

- gäller tjänster där distansrehabilitering ingår
- är en dag som omfattar minst 4 timmar distansrehabilitering
- genomförs individuellt och/eller i gruppform.

Rehabilitering ansikte mot ansikte

- avser rehabilitering där den yrkesperson som genomför tjänsten och klienten fysiskt befinner sig på samma plats.

Rehabiliteringsperiod

- är en period under vilken rehabilitering genomförs och vars innehåll och längd har fastställts i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

Rehabiliteringshelhet

- syftar på den rehabiliteringsprocess som sker i samverkan mellan klienten och serviceproducenten och där serviceproducenten genomför klientens rehabilitering med beaktande av klientens individuella behov och rehabiliteringsmål
- omfattar samtliga faser som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten, från den kontakt som tas på förhand till den sista uppföljande kontakten.

Kontakt mellan rehabiliteringsperioderna

- avser ett på förhand överenskommet och planerat telefon- eller videosamtal som förs mellan klienten och en yrkesutbildad person mellan rehabiliteringsperioderna.

Videosamtal

- är ett samtal i realtid (med ljud och bild) som förs med hjälp av två eller flera mobila enheter eller datorer
- genomförs med hjälp av en applikation eller en plattform som används för distansrehabilitering
- genomförs individuellt eller i grupp.

Egenrehabilitering

- är sådan rehabilitering som klienten genomför i sin egen vardag och som yrkesutbildade personer inom rehabilitering planerar tillsammans med klienten. De yrkesutbildade personerna instruerar klienten om genomförandet av rehabiliteringen.

Arbete i smågrupper

- innebär arbete i små grupper, vilket skapar bättre möjligheter för växelverkan än arbete i en stor grupp.

Gruppverksamhet

- är interaktiva sammankomster mellan den yrkesutbildade personalen och klienterna, där klienterna (och deras närstående) får handledning som syftar till att stödja rehabiliteringsprocessen (inkl. egenrehabilitering) och främja uppfyllelsen av rehabiliteringsmålen
- genomförs på det sätt som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

Uppföljande kontakt

- genomförs efter rehabiliteringsperiodens slut i form av ett telefon- eller videosamtal mellan klienten och den personliga handledaren eller en yrkesutbildad person som ansvarar för rehabiliteringen. Den uppföljande kontakten inkluderar bl.a. bedömning av klientens behov av fortsatt handledning och säkerställer att rehabiliteringen fortgår.

Möte

- är en på förhand överenskommen och planerad interaktiv sammankomst mellan den personliga handledaren eller någon annan yrkesutbildad person och klienten, där också klientens närstående samt andra aktörer som är involverade i klientens situation och behövliga samarbetspartner kan delta
- genomförs ansikte mot ansikte eller i form av ett videosamtal.

Möte i klientens vardagsmiljö/hos klienten/hemma hos klienten (=hembesök)

- är ett möte som ingår i klientens rehabilitering och som en yrkesutbildad person gör i klientens hem, på något annat ställe där klienten bor eller i klientens vardagsmiljö.

Digital rehabilitering

- gäller tjänster där digital rehabilitering ingår
- är distansrehabilitering som är oberoende av tid och plats och som genomförs av det multiprofessionella teamet eller en yrkesutbildad person inom rehabilitering med hjälp av en applikation eller plattform som används vid distansrehabilitering
- inbegriper till exempel interaktion, kamratstöd och olika slags rehabiliteringsinnehåll.

Handledning i anslutning till digital rehabilitering

- gäller tjänster där digital rehabilitering ingår
- avser det arbete som medlemmar i det multiprofessionella teamet eller någon annan yrkesutbildad person inom rehabilitering utför i samband med digital rehabilitering
- genomförs oberoende av tid och plats med en applikation eller plattform som används vid distansrehabilitering
- innehåller till exempel
 - delning av innehåll som lämpar sig för klientens individuella behov
 - respons till och kontakt med klienten
 - handledning av klienten och uppföljning
 - ledning av gruppdiskussioner.

Nätverk

- utgörs av klientens närstående och av olika sakkunnigaktörer som är av betydelse med tanke på klientens helhetsituation och för att de mål som ställts upp för rehabiliteringen ska kunna nås.

Nätverksarbete

- genomförs t.ex. som nätverksmöten där klienten tillsammans med aktörerna/de sakkunniga i sitt nätverk delar och utbyter information om situationen, planerar och samtalar om t.ex. innehållet i klientens rehabilitering och om åtgärder och fortsatt handledning i anslutning till den.

4 Allmän information om genomförandet av rehabiliteringen

4.1 Annullering eller avbrytande

En klient som är förhindrad att påbörja en beviljad rehabilitering, eller vars rehabilitering avbryts, är i enlighet med lagen om FPA-rehabilitering skyldig att utan dröjsmål anmäla detta till FPA. FPA vidarebefordrar den här informationen till serviceproducenten. Klienten informeras om anmälningskyldigheten i det anvisningsbrev som följer med rehabiliteringsbeslutet.

4.2 Behandling och terapi på egen bekostnad

Klienten kan om hen så önskar köpa behandlingar eller terapier som serviceproducenten eventuellt erbjuder. Serviceproducenten kan erbjuda sådana, men de ska genomföras **utanför klientens rehabiliteringsprogram** (på fritiden) på så sätt att de inte hindrar klienten från att delta i den handledda rehabiliteringen.

5 Rehabiliteringsformer och rehabiliteringsslag

5.1 Rehabiliteringsformer

Yrkesinriktad rehabiliteringen kan genomföras i form av

- rehabilitering med inkvartering (tidigare rehabilitering i slutna vård)
- rehabilitering utan inkvartering (tidigare rehabilitering i öppna vård)
- möte
- distansrehabilitering. **Närmare information:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, kapitel 7.

5.1.1 Rehabilitering med inkvartering

En del av tjänsterna inom yrkesinriktad rehabilitering innefattar inkvartering där serviceproducenten fortlöpande och dygnet runt ansvarar för servicen.

Klientens inkvartering ordnas då antingen

- vid serviceproducentens verksamhetsställe **eller**
- i inkvarteringslokaler som ligger någon annanstans än vid serviceproducentens verksamhetsställe.

Att beakta: Om en rehabiliteringstjänst inom ramen för yrkesinriktad rehabilitering innefattar inkvartering beskrivs alltid dess innehåll och genomförande i **den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.**

Närmare information: Den allmänna delen av servicebeskrivningen, kapitel 11: Inkvartering.

5.1.2 Rehabilitering utan inkvartering

Klientens rehabilitering **innefattar inte inkvartering.**

Rehabiliteringen genomförs då på något av följande sätt:

- som öppenvårdsdag
- i lokaler som används för rehabilitering och som finns någon annanstans än vid serviceproducentens verksamhetsställe.

5.1.3 Möte

Klientens rehabilitering genomförs som möten **vid serviceproducentens verksamhetsställe** eller **i lokaler som finns någon annanstans än vid serviceproducentens verksamhetsställe.** De här övriga lokalerna kan vara t.ex. klientens hem eller arbetsplats eller något annat ställe eller någon annan lokal som man kommit överens om med klienten.

Att beakta: Hur och var den yrkesinriktade rehabiliteringen för klienten ska genomföras beskrivs alltid närmare i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

Närmare information: den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 10.1: Rehabiliteringslokaler.

6 Genomförandet av rehabiliteringen

6.1 Serviceproducentens uppgifter efter att serviceproducenten har fått klientens rehabiliteringsbeslut

Serviceproducenten ska säkerställa att klientens rehabiliteringshelhet genomförs inom den tid som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

6.1.1 Kallelsebrev (Obs! Detta GÄLLER INTE arbetsträning och arbetsprövning)

När serviceproducenten har fått klientens rehabiliteringsbeslut ska serviceproducenten skicka ett **kallelsebrev** och en **blankett för förhandsuppgifter** till klienten per post eller per e-post enligt vad som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten. **Närmare information:** Den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten: Kallelsebrev och begäran om förhandsuppgifter.

Innehållet i kallelsebrevet

Kallelsebrevet ska innehålla åtminstone följande uppgifter:

- tidpunkten (datum och tid) för den förhandskontakt som kommer att tas, på vilket sätt kontakten tas (per telefon eller i form av ett videosamtal) samt uppgifter om den person som tar kontakt (namn, yrke, telefonnummer)
- **tidpunkten för rehabiliteringen, rehabiliteringsstället, eventuella anvisningar om ankomsten osv.**
- information och anvisningar om genomförandet av distansrehabiliteringen
- de allmänna målen för rehabiliteringen samt klientens rättigheter och skyldigheter
- information som är till nytta för klienten gällande rehabiliteringens innehåll och utformning samt personalen

- uppgifter om klientens försäkringsskydd. **Närmare information:** Den allmänna delen av servicebeskrivningen, kapitel 15: Försäkringar i anslutning till rehabiliteringen.
- serviceproducentens kontaktinformation (t.ex. en broschyr)
- kontaktinformation till serviceproducentens kontaktperson
- eventuell annan information om genomförandet av rehabiliteringen eller om serviceproducenten
- eventuella förfaranden i anslutning till sjukdomsepidemier och faktorer som bör beaktas i sådana fall.

Att beakta:

- Om kallelsebrevet skickas per e-post ska serviceproducenten följa de allmänna datasäkerhetsanvisningarna för detta. **Närmare information:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 2.1: Användning av e-post.
- Något kallelsebrev ska inte skickas om ett sådant **inte nämns** i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

6.1.2 Begäran om förhandsuppgifter

Blankett för förhandsuppgifter (Obs! Detta GÄLLER INTE arbetsträning och arbetsprövning!)

Inför rehabiliteringen ska förhandsuppgifter begäras av klienten på den blankett för förhandsuppgifter som serviceproducenten har utformat. Förhandsuppgifterna ska begäras skriftligen eller alternativt genom en intervju per telefon eller i form av videosamtal eller per e-post.

Vid behov ska serviceproducenten begära ytterligare upplysningar av klienten och, med klientens samtycke, av t.ex. vårdenheten innan klientens rehabilitering inleds eller under dess gång.

Att beakta: Förhandsuppgifter **begärs inte** om det i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten **inte finns ett omnämnande om förhandsuppgifter**.

Serviceproducenten ska begära bland annat följande specificerande förhandsuppgifter av klienten:

- Klientens egen syn på och beskrivning av
 - de egna målen för och önskemålen gällande rehabiliteringen
 - sitt hälsotillstånd (fysiskt och psykiskt) samt exempelvis sådant som gäller minne, uppmärksamhet och gestaltning
 - sina aktiviteter i vardagen och hur vardagen fungerar
 - sitt eventuella behov av assistans och i vilken omfattning hen behöver assistans i vardagen.
- Hur klientens sociala livssituation ser ut, t.ex. familjeförhållanden, andra relationer och sådant som anknyter till dem, om hen har hobbyer
- Hurdan klientens arbets- eller studiesituation är
- Hurdan klientens **sociala funktionsförmåga** är, t.ex. förmågan att klara av vardagen, allmän social kompetens, interaktionsförmåga, klientens nätverk i vardagen: finns det sådana, hur fungerar de, hur ofta interagerar klienten med personer i nätverken osv.
- Om klienten har **särskilda behov**, t.ex. har hen **allergier eller specialdiet**, använder hen en **CPAP-ventilator** om nätterna, om det finns andra behov att beakta inom rehabiliteringen osv.
- Övriga uppgifter som serviceproducenten kan behöva (t.ex. uppgift om klientens simkunnighet)
- Andra eventuella uppgifter som behövs för att rehabiliteringen ska kunna genomföras med hög kvalitet (t.ex. aspekter som gäller klientens kultur).

Att beakta:

Serviceproducenten ska säkerställa att **den personal som genomför klientens rehabilitering alltid har tillgång till de klientspecifika förhandsuppgifterna innan förhandskontakten.**

6.1.3 Förhandskontakt med klienten och engagerande av klienten i rehabiliteringen

Serviceproducenten ska kontakta klienten **per telefon** eller **genom ett videosamtal** på det sätt som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

Avsikten är att motivera klienten och att förbereda hen på den kommande rehabiliteringsprocessen samt att säkerställa att den rehabilitering som beviljats och tidtabellen lämpar sig för klienten. Genom att beakta klientens behov och önskemål skapas en grund för att motivera och engagera klienten i rehabiliteringen.

Att beakta: Om det i samband med kontakten framgår att rehabiliteringen i fråga om tidpunkt eller innehåll inte är lämplig eller inte skulle fungera för klienten, är det **inte** ändamålsenligt att inleda rehabiliteringen. **I så fall ska serviceproducenten omedelbart kontakta FPA.**

Under kontakten ska klienten och serviceproducenten tillsammans bland annat

- skapa en **gemensam syn** på rehabiliteringens allmänna mål och innehåll samt på hur och enligt vilket tidsschema rehabiliteringen ska genomföras
- kartlägga vilka yrkesutbildade personer som behövs i rehabiliteringen och vilken roll de har
- bedöma klientens och serviceproducentens resurser, vilka har betydelse för **planeringen av rehabiliteringsinnehållet**
- sträva efter att redan på förhand bygga upp en ändamålsenlig rehabiliteringshelhet för klienten, där man beaktar klientens eget stödnätverk och övriga aktörer som ingår i klientens vardag.

6.1.4 Planering av rehabiliteringen

Innan klientens rehabilitering inleds har den yrkesutbildade person som ansvarar för rehabiliteringen i uppgift att omsorgsfullt läsa de klientspecifika förhandsuppgifter som hen har fått del av. Vid planeringen och genomförandet av rehabiliteringen ska **klientens egen roll, de sakkunnigas roll** och de (eventuella) **närståendes roll** lyftas fram.

Den yrkesutbildade person som ansvarar för rehabiliteringen ska på förhand bland annat

- beakta klienternas rehabiliteringsmål och rehabiliteringsbehov när innehållet i de enskilda klienternas/klientgruppens rehabilitering planeras och tidsschemat görs upp
- säkerställa att den personal som medverkar i klienternas rehabilitering har en bra helhetsbild och en gemensam syn på hur en målinriktad och högklassig rehabilitering ska genomföras
- identifiera vilka faktorer och metoder som är verkningsfulla i varje enskild klients situation och som gör det möjligt för klienterna att uppnå sina rehabiliteringsmål.

6.2 Serviceproducentens allmänna uppgifter då rehabiliteringen inleds och medan den pågår

6.2.1 Uppgifter när klienten anländer föregående kväll (Obs! Detta GÄLLER INTE arbetsträning och arbetsprövning)

Om klienten anländer till rehabiliteringsstället redan kvällen innan rehabiliteringen inleds ska serviceproducenten ordna inkvartering för klienten **i sådana lokaler som definieras i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten**. Klientens säkerhet ska då också säkerställas.

Att beakta: Om en rehabiliteringstjänst inom ramen för yrkesinriktad rehabilitering innefattar inkvartering beskrivs alltid dess innehåll och genomförande i **den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten**.

6.2.2 Uppgifter när klientens rehabilitering inleds

Uppgifter för den personal som ansvarar för rehabiliteringen

De yrkesutbildade personer som ansvarar för rehabiliteringen har till uppgift att i samråd med klienten/klientgruppen kartlägga målen för rehabiliteringen samt planera innehållet i rehabiliteringen och de rehabiliteringsåtgärder som anknyter därtill. Det är särskilt viktigt att serviceproducenten genast i början av rehabiliteringen skapar förutsättningar för aktiv gruppbildning och kamratstöd bland klienterna.

Till uppgifterna hör bland annat att

- skapa en sådan relation till klienten som bygger på tillit och uppmuntrar till engagemang och målinriktad rehabilitering
- reservera tillräckligt med tid för samarbetsmöten för de yrkesutbildade personer som ansvarar för rehabiliteringen samt att säkerställa att informationsgången fungerar bra och att arbetet är enhetligt och överensstämmer med klientens mål
- precisera klientens behov av hjälp och övervakning under rehabiliteringen och på det här sättet säkerställa tillräcklig assistans.

Inledande information

När rehabiliteringen inleds ska serviceproducenten tydligt och klart informera klienten eller klientgruppen om rehabiliteringens innehåll och allmänna mål.

Innehållet i den inledande informationen:

- Serviceproducenten presenterar bland annat
 - rehabiliteringsprogrammet och övrigt program som serviceproducenten erbjuder
 - hela den personal som deltar i genomförandet av rehabiliteringen
 - de lokaler som används vid genomförandet av rehabiliteringen.
- Serviceproducenten går igenom bland annat
 - frågor som gäller eventuella kontakter kvälls- och natttid (inkvarterad klient)
 - allmänna säkerhetsföreskrifter.
- Serviceproducenten informerar (inkvarterade klienter) om friluftsleder i omgivningen (presenterar t.ex. kartor över friluftslederna inklusive ledernas längd).
- Serviceproducenten försäkrar sig om att klienten har förstått de anvisningar och meddelanden hen fått.
- Serviceproducenten upplyser klienten om vem hen vid behov kan vända sig till under rehabiliteringen.
- Serviceproducenten delar annan nödvändig information.

6.2.3 Genomförandet av en rehabiliteringsdag

Klientens rehabilitering delas upp i perioder och genomförs **på det sätt som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.**

Verksamhet under vardagar

Klientens rehabilitering genomförs huvudsakligen under vardagar från måndag till fredag.

Om en söckenhelg (t.ex. trettondag, Kristi himmelsfärdsdag) infaller under klientens rehabiliteringsvecka ska klientens rehabilitering genomföras på samma sätt som under en vardag.

FPA rekommenderar att rehabilitering **inte ordnas** under helgafnarn, såsom julafton, nyårsafton eller midsommarafton.

Ordnande av fritidsprogram för klienterna (om rehabiliteringstjänsten inkluderar inkvartering)

Serviceproducenten ska erbjuda **de inkvarterade klienterna** möjlighet att efter rehabiliteringsdagen självständigt delta i sådan **avgiftsfri** fritidsverksamhet som serviceproducenten erbjuder (t.ex. användning av gym eller spaavdelning, utlåning av olika motionsredskap osv.).

6.2.4 Allmänt om genomförandet av rehabiliteringen

Mellanutvärdering

Serviceproducenten ska genomföra en mellanutvärdering på det sätt som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten. Syftet med mellanutvärderingen är att utvärdera den rehabiliteringsperiod som gått och att säkerställa att rehabiliteringen fortgår.

Att beakta:

Mellanutvärderingen **utförs inte** om

- **ingen mellanutvärdering nämns** i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten
- det är fråga om en kort rehabiliteringshelhet (t.ex. 5 dygn).

Uppgifter mellan perioderna

Om rehabiliteringen är uppdelad på flera perioder kan serviceproducenten tillsammans med klienten planera olika uppgifter som klienten kan utföra mellan rehabiliteringsperioderna. Syftet med uppgifterna mellan perioderna är att handleda och stödja klientens egenrehabilitering och att hjälpa klienten att förändra sina handlingsätt.

Klienten kan föra in uppgifterna t.ex. i sin rehabiliteringsdagbok. För uppgifterna kan en applikation eller plattform för distansrehabilitering användas. Serviceproducenten och klienten kan t.ex. under följande rehabiliteringsperiod tillsammans gå igenom de uppgifter som klienten utfört mellan perioderna.

Att beakta: Uppgifter mellan perioderna **genomförs inte** om det **inte nämns** något om uppgifter mellan perioderna i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

6.3 Serviceproducentens uppgifter när rehabiliteringen avslutas

Uppföljning är en viktig del av klientens rehabiliteringsprocess. I samband med uppföljningen har den yrkesutbildade person/de yrkesutbildade personer som ansvarar för rehabiliteringen i uppgift att bedöma hur väl klientens egenrehabilitering har genomförts och om det rehabiliteringsprogram som planerats eventuellt måste ändras. Uppföljningen ger möjlighet att göra behövliga ändringar i klientens rehabiliteringsprocess, t.ex. i rehabiliteringens innehåll eller intensitet, genomförandet av egenrehabilitering eller samarbetet, och bidrar således till att stödja klientens förändringsprocess.

Serviceproducenten ska följa upp klientens rehabilitering på det sätt som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten. Vid uppföljningen ska man framför allt säkerställa att klientens rehabiliteringsprocess fortsätter i hans egen livsmiljö samt stärka klientens tilltro till sina egna resurser.

Uppföljningen är också ett naturligt och tydligt sätt att avsluta samarbetet mellan serviceproducenten och klienten, och att försäkra sig om att klienten fortsätter med de övningar som upprätthåller hans självständiga funktionsförmåga.

Att beakta: Uppföljning ska **inte genomföras** om uppföljning **inte nämns** i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

7 Genomförande av distansrehabilitering

Det här kapitlet handlar om hur man genomför distansrehabilitering. Distansrehabilitering är målinriktad rehabilitering som genomförs via internetuppkoppling.

Rehabiliteringen kan omfatta distansrehabilitering i form av **videosamtal** i realtid och/eller **digital rehabilitering** som är oberoende av tid och plats. Serviceproducenten behöver beakta innehållet i det här kapitlet endast till de delar det gäller sådana sätt att genomföra distansrehabilitering som ingår i den rehabiliteringstjänst som serviceproducenten tillhandahåller.

Serviceproducenten ska genomföra distansrehabiliteringen på ett sådant sätt att

klienten

- upplever att distansrehabilitering är en metod som är lämplig för hen och som främjar rehabiliteringen
- upplever att den rehabilitering som genomförs ansikte mot ansikte och den som genomförs på distans utgör delar av **samma enhetliga rehabiliteringshelhet**
- kan lita på distansrehabiliteringens kvalitet samt på personalens färdigheter och kompetens
- kan delta i distansrehabiliteringen hemifrån eller från någon annan plats i sin vardagsmiljö enligt eget val
- får **anvisningar** för situationer där videosamtal avbryts **på grund av tekniska problem**
- får handledning och anvisningar för distansrehabiliteringen.

7.1 Genomförande av videosamtal och digital rehabilitering

Distansrehabilitering genomförs i klientens vardagsmiljö, vilket bidrar till att rehabiliteringen integreras i vardagen.

De förhandskontakter, kontakter mellan rehabiliteringsperioderna och uppföljande kontakter som ingår i rehabiliteringstjänsten kan genomföras i form av videosamtal. Därtill kan rehabiliteringen omfatta videosamtal som genomförs individuellt eller i grupp. Serviceproducenten ska komma överens med klienten om tidpunkterna för de individuella videosamtalen och vid behov om en tidpunkt då man testar förbindelsen.

Rehabiliteringen kan av grundad anledning (t.ex. en yrkesutbildad persons plötsliga frånvaro) genomföras i form av videosamtal också när klienten eller klienterna befinner sig på serviceproducentens verksamhetsställe. Då deltar klienten eller klienterna i

videosamtalet vid serviceproducentens verksamhetsställe och någon av medlemmarna i det multiprofessionella teamet eller någon annan yrkesutbildad person inom rehabilitering deltar i realtid på distans. Serviceproducenten kan genomföra dessa videosamtal antingen för en enskild klient eller för en klientgrupp som deltar i samma rehabilitering vid samma verksamhetsställe. Serviceproducenten ska säkerställa att klienten eller hela klientgruppen vid behov får tekniskt stöd eller annat slags stöd (t.ex. genomförande av övningar) vid serviceproducentens verksamhetsställe.

Utöver videosamtal kan rehabiliteringen omfatta digital rehabilitering och distansrehabiliteringsdagar. Vid digital rehabilitering arbetar klienten i huvudsak på egen hand och får individuellt stöd av medlemmarna i det multiprofessionella teamet eller av någon annan yrkesutbildad person inom rehabilitering samt respons på sina framsteg mot målen för rehabiliteringen. Det multiprofessionella teamet eller en yrkesutbildad person inom rehabilitering handleder den digitala rehabiliteringen oberoende av tid och plats vid den tidpunkt som serviceproducenten väljer.

Det multiprofessionella teamet eller en yrkesutbildad person inom rehabilitering har till uppgift att på förhand säkerställa att klienterna inför den digitala rehabiliteringen, under hela den tid som rehabiliteringen varar, har **tillräckligt** med sådant innehåll att arbeta med som främjar klienternas rehabilitering.

När tjänsten omfattar **digital rehabilitering** ska någon av medlemmarna i det multiprofessionella teamet eller någon annan yrkesutbildad person inom rehabilitering

- ladda upp innehållet för den digitala rehabiliteringen till en applikation eller en plattform
- uppdatera innehållet med beaktande av gruppens och den enskilda klientens behov och mål
- säkerställa att innehållet är tillgängligt.

Det är också möjligt att från FPA få tillgång till **färdigt innehåll för digital rehabilitering** som kan användas vid genomförandet av digital rehabilitering.

Distansrehabiliteringen och rehabiliteringen ansikte mot ansikte ska genomföras av de medlemmar i det multiprofessionella teamet eller de andra yrkesutbildade personer

inom rehabilitering vars medverkan är **särskilt viktig** i klientens individuella situation och som bäst kan främja klientens rehabilitering.

Att beakta: Hur distansrehabilitering som ingår i en viss rehabiliteringstjänst ska genomföras beskrivs närmare i den del av servicebeskrivningen som beskriver tjänsten i fråga.

7.2 Utrustning, applikation eller plattform samt teknisk support

7.2.1 Klienternas utrustning

Innan rehabiliteringen inleds ska serviceproducenten alltid försäkra sig om att klienten har en fungerande **enhet** (dator, pekplatta eller smarttelefon) med internetuppkoppling och **nödvändig kringutrustning** (t.ex. webbkamera och hörlurar).

Serviceproducenten ska **ha möjlighet** att för tiden med distansrehabilitering förse klienten med en enhet med internetuppkoppling och nödvändig kringutrustning, om videosamtal eller digital rehabilitering utgör en **obligatorisk del** av rehabiliteringen och klienten **inte har** egen utrustning.

Serviceproducenten ska komma överens med klienten om leveransen av enheten och/eller kringutrustningen innan distansrehabiliteringen inleds och om återlämningen när distansrehabiliteringen har avslutats. Serviceproducenten svarar för kostnaderna för leveransen av utrustningen.

Serviceproducenten eller FPA **är inte** skyldiga att erbjuda klienten en enhet eller kringutrustning då videosamtalen utgör ett **alternativt sätt** att genomföra förhandskontakter, kontakter mellan rehabiliteringsperioderna, uppföljande kontakter eller rehabilitering. Om klienten inte själv har den utrustning som behövs, ska kontakterna genomföras per telefon och den övriga rehabiliteringen ansikte mot ansikte.

Serviceproducenten ska se till att klienten får anvisningar om genomförandet av distansrehabilitering samt vid behov teknisk support och handledning (t.ex. om användningen av en applikation eller plattform).

7.2.2 Serviceproducentens utrustning, applikation eller plattform samt teknisk support

Serviceproducenten säkerställer att

- det multiprofessionella teamet eller en yrkesutbildad person inom rehabilitering har tillgång till sådana **enheter med internetuppkoppling** (t.ex. dator eller pekplatta) och kringutrustning (t.ex. webbkamera och hörlurar) som behövs
- det multiprofessionella teamet eller den yrkesutbildade personen inom rehabilitering för distansrehabiliteringen har tillgång till en **applikation eller plattform** som är datasäker, tillgänglig och lätt att använda och som klienten kan använda på olika enheter (dator, pekplatta eller smarttelefon)
- det multiprofessionella teamet eller den yrkesutbildade personen inom rehabilitering har tillgång till **teknisk support**
- klienten får handledning och anvisningar för distansrehabiliteringen
- klienten erbjuds **teknisk support** i samband med digital rehabilitering (t.ex. för användning av applikationen eller plattformen) under vardagar vid en tidpunkt som meddelats på förhand.

Att beakta: Utöver de priser som anges i avtalet **ersätter FPA inte** serviceproducenten eller klienten för andra kostnader som distansrehabiliteringen medför. Serviceproducentens uppgift är att svara för kostnaderna för ordnandet av distansrehabilitering (t.ex. utrustning, kostnader för användning av applikationen eller plattformen samt teknisk support). Serviceproducenten **får aldrig** ta ut någon avgift hos klienterna för användning av den utrustning som behövs vid distansrehabilitering.

7.3 Rum för distansrehabilitering där integritetsskyddet kan tillgodoses

7.3.1 Klientens rum

Serviceproducenten ska informera klienten om att deltagandet i distansrehabilitering förutsätter ett rum som är lugnt och där klientens integritetsskydd kan tillgodoses.

Att beakta: Vid videosamtal i gruppform ska särskild uppmärksamhet fästas vid integritetsskyddet. Serviceproducenten ska exempelvis försäkra sig om att närstående till klienterna eller andra utomstående personer inte befinner sig i samma rum under samtalet.

7.3.2 Rum som används av det multiprofessionella teamet och andra yrkesutbildade personer inom rehabilitering

För genomförande av distansrehabilitering ska det multiprofessionella teamet eller en yrkesutbildad person inom rehabilitering ha ett rum

- där man har tagit i beaktande sådana faktorer som påverkar miljön och kvaliteten på distansrehabiliteringen (t.ex. akustik och belysning) under videosamtal
- som är skyddat från utomstående och tillgodoser klientens integritetsskydd och datasäkerheten.

7.4 Datasäkerhet, dataskydd och tillgänglighet

Serviceproducenten har ansvar för att säkerställa datasäkerheten, dataskyddet och tillgängligheten vid distansrehabilitering (videosamtal och digital rehabilitering).

Serviceproducenten ska försäkra sig om att

- den i egenskap av sådan personuppgiftsansvarig som avses i EU:s allmänna dataskyddsförordning (2016/679) behandlar personuppgifter i enlighet med EU:s dataskyddsförordning, dataskyddslagen och annan nationell speciallagstiftning
- de datasystem som är avsedda för behandling av klient- och patientuppgifter inom social- och hälsovården är förenliga med gällande bestämmelser och föreskrifter
- klienten är medveten om datasäkerheten och dataskyddet i fråga om de anslutningar och applikationer eller plattformar som används vid distansrehabiliteringen
- den iakttar samma principer för integritetsskydd som vid rehabilitering ansikte mot ansikte
- distansrehabiliteringen uppfyller tillgänglighetskraven i lagen om tillhandahållande av digitala tjänster (306/2019). **Närmare information:** Regionförvaltningsverket.
- den följer de anvisningar som Valvira har utfärdat om distanstjänster.

Därtill ansvarar serviceproducenten för att

- de datasystem som vid distansrehabiliteringen används för förmedling och lagring av patientuppgifter uppfyller kraven i bestämmelserna om sekretess, dataskydd och datasäkerhet
- göra adekvata patientjournalanteckningar i enlighet med rådande bestämmelser och föreskrifter
- patientregistret förs i enlighet med givna bestämmelser och föreskrifter.

FPA rekommenderar att serviceproducenten vid distansrehabilitering använder

- en krypterad dataförbindelse
- en applikation eller plattform som kräver stark autentisering av klienten när man i samband med distansrehabiliteringen behandlar dokument som innehåller patientuppgifter om klienten och andra känsliga personuppgifter.

Att beakta:

- För att datasäkerheten och dataskyddet ska kunna säkerställas och utvärderas rekommenderar FPA att en extern sakkunnig vid behov anlitas.
- Serviceproducenten ska alltid försäkra sig om att klienten har förstått anvisningarna som gäller datasäkerhet, dataskydd och integritetsskydd.

7.5 Säkerhet vid distansrehabilitering

Serviceproducenten ska ha anvisningar för nödsituationer (t.ex. sjukdomsattack) under videosamtal.

Dessutom ska serviceproducenten ha ett gällande **försäkringsskydd** enligt servicebeskrivningen även under distansrehabiliteringen. **Närmare information:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 16.1: Serviceproducentens försäkringsskydd.

7.6 Om klienten blir sjuk under distansrehabilitering

Om klienten insjuknar akut eller är kortvarigt sjuk under tiden för **individuell distansrehabilitering**, ska serviceproducenten komma överens med klienten om nya tidpunkter för videosamtal eller distansrehabiliteringsdagar.

Om klienten insjuknar akut eller är kortvarigt sjuk under **distansrehabilitering i gruppform**, ska serviceproducenten komma överens med klienten om nya tidpunkter för videosamtal och/eller distansrehabiliteringsdagar i grupp. Vid akut insjuknande ersätts ett videosamtal eller en distansrehabiliteringsdag i grupp som ett individuellt samtal eller en individuell distansrehabiliteringsdag, om det inte är möjligt att genomföra den ersättande gången i gruppform.

Att beakta: Ett videosamtal i gruppform ersätts av ett individuellt videosamtal som till sin längd ska vara **minst hälften** så långt som ett videosamtal i grupp i enlighet med den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

Faktureringen av distansrehabilitering påverkas i regel inte av att en klient är kortvarigt sjuk. Serviceproducenten kan fakturera enligt kostnaderna för distansrehabilitering, om rehabiliteringen trots insjuknandet genomförs på det sätt som beskrivs i servicebeskrivningen.

Närmare information: den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 20.2: Fakturering.

7.7 Klienten deltar i distansrehabilitering under en utlandsvistelse

Serviceproducenten **kan inte** genomföra distansrehabilitering från utlandet.

En klient kan delta i distansrehabilitering under en utlandsvistelse på följande villkor:

- Klienten och serviceproducenten bedömer **på förhand** att det är ändamålsenligt att fortsätta rehabiliteringen och kommer tillsammans överens om att fortsätta med distansrehabiliteringen under den tid klienten är utomlands.
- Klienten ska ha en **enhet med internetuppkoppling** med vilken hen kan delta i distansrehabilitering.
- Klienten **betalar själv** alla eventuella extra kostnader som distansrehabiliteringen medför.
- Klienten ska vara medveten om att det **försäkringsskydd** som FPA kräver endast gäller rehabilitering som genomförs i Finland. Serviceproducenten ska informera klienten om huruvida försäkringsskyddet är mer omfattande än vad

som krävs och om det gäller också när klienten är utomlands och deltar i distansrehabilitering.

- Serviceproducenten ska **på förhand** tillsammans med klienten gå igenom hur man går till väga vid en eventuell nödsituation (t.ex. sjukdomsattack) under ett videosamtal.

Att beakta: FPA ersätter inte till någon del extra kostnader som orsakas av att distansrehabilitering genomförs när klienten är utomlands.

8 Dokumentation

8.1 Dokumentation av genomförandet av rehabiliteringen

Serviceproducenten ska tydligt dokumentera genomförandet av klientens rehabilitering så att uppgifterna kommer till samlad nytta i arbetet under rehabiliteringen och så att de går att verifiera i efterhand. Varje klients personliga angelägenheter antecknas i separata handlingar.

Serviceproducenten ska säkerställa att möten mellan olika yrkesutbildade personer och aktörer samt den information som fås **alltid dokumenteras på ett omsorgsfullt sätt** i klientens handlingar, så att den kommunikation som gäller klienten (och en närstående/familjen) ska kunna skötas på ett lämpligt sätt mellan de sakkunniga.

Serviceproducenten ska dokumentera klientens rehabilitering på ett sådant sätt att

- klienten förstår betydelsen av att hens uppgifter dokumenteras, och är medveten om sin rätt att ta del av de handlingar som upprättats om hen
- dokumentationen görs omsorgsfullt och på ett säkert sätt med beaktande av dataskyddsbestämmelserna
- den fortlöpande utvärderingen och de gemensamma mötena dokumenteras i klientens rehabiliteringshandlingar
- dokumentationen av klientens uppgifter gör det möjligt att planera, genomföra och utvärdera rehabiliteringsverksamheten och att följa upp rehabiliteringen i efterhand.

8.1.1 Innehållet i klientens dokumentation

Serviceproducenten ska anteckna bland annat följande uppgifter i klientens handlingar:

- uppgifter om mötena (tidpunkt, genomförare, innehåll och iakttagelser)
- centrala uppgifter samt utvärderings- och mätresultat som fåtts genom kontakter och intervjuer
- metoder som främjar egenrehabilitering (inkl. uppgifter mellan perioderna för rehabiliteringsklienten)
- uppgifter om en närståendes deltagande
- uppgifter gällande samarbete under rehabiliteringens gång.

Om tjänsten omfattar distansrehabilitering ska serviceproducenten anteckna följande uppgifter i klientens handlingar:

- uppgifter om videosamtal och distansrehabiliteringsdagar (tidpunkt, genomförare, innehåll och iakttagelser)
- uppgifter om genomförandet av digital rehabilitering
- all annan behövlig information som anknyter till genomförandet av distansrehabiliteringen.

Till klientens handlingar ska fogas

- tidsschemat för rehabiliteringen och vilket slag av rehabilitering det rör sig om samt namnet och yrkes- eller uppgiftsbeteckningen för den yrkesutbildade person som tillhandahållit rehabiliteringen
- en skriftlig plan för genomförandet av klientens rehabilitering
- blanketten Mina mål
- blanketter som gäller utvärdering och mätning
- eventuella uppgifter mellan perioderna
- övrig information som gäller klientens rehabilitering.

8.2 Rehabiliteringsrapport för klienten

En rehabiliteringsrapport är ett skriftligt sammandrag med tydliga rubriker som serviceproducenten utarbetar för klienten om hens rehabiliteringshelhet.

Att beakta: Innehållet i den rehabiliteringsrapport som ska upprättas i samband med yrkesinriktad rehabilitering preciseras närmare i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

8.2.1 Allmänt om rehabiliteringsrapporten

Serviceproducenten ska upprätta en rehabiliteringsrapport efter att klientens **sista rehabiliteringsperiod har avslutats**. Ansvaret för att skriva rapporten och underteckna den vilar på den yrkesutbildade person (t.ex. den personliga handledaren) som i enlighet med den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten har genomfört rehabiliteringen och ansvarat för den i sin helhet.

Ytterligare:

- Om fortsatt rehabilitering har planerats ska serviceproducenten vid behov kontakta klientens nätverk för att säkerställa att den kommer att genomföras. För detta krävs klientens samtycke.
- Serviceproducenten ska förklara för klienten bl.a. resultaten av olika mätningar och deras betydelse, så att klienten vet vad som antecknats om den rehabilitering som genomförts.
- Serviceproducenten ska ge klienten möjlighet att ta del av utkastet till rehabiliteringsrapporten samt informera klienten om bl.a. resultaten av olika mätningar och vad de betyder, så att klienten vet vad som antecknats om rehabiliteringen.
- (Personliga) uppgifter om klientens närstående **antecknas inte** i klientens rehabiliteringsrapport.
- Serviceproducenten ska **ytterligare upprätta en separat rehabiliteringsrapport** om den uppföljande kontakt som genomförts efter klientens rehabiliteringsperiod (**Obs!** Gäller inte arbetsträning och arbetsprövning).

Distansrehabilitering (om tjänsten omfattar distansrehabilitering)

- uppgifter om genomförandet av individuella videosamtal och videosamtal i grupp (bl.a. tidpunkt, genomförare, innehållet i korthet, närståendes deltagande)
- genomförandet av distansrehabiliteringsdagar
- genomförandet av digital rehabilitering och handledning i samband med den
- hur kamratstödet fungerat
- andra iakttagelser och behövliga uppgifter om distansrehabiliteringen.

8.2.2 När ska rapporten skickas?

Serviceproducenten skickar rehabiliteringsrapporten per post till klienten, till FPA och enligt överenskommelse med klienten till andra aktörer (t.ex. den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som ansvarar för klientens vård).

Rapporten ska skickas till de ovannämnda aktörerna **inom 2 veckor efter att klientens sista möte har genomförts.**

Att beakta: Rapporten ska ha inkommit till FPA inom den utsatta tiden.

8.3 Kort rehabiliteringsrapport

Serviceproducenten ska upprätta en **kort rehabiliteringsrapport** för klienten till exempel i en situation där

- rehabilitering **avbryts** eller
- **rehabiliteringen genomförs i flera perioder och ett skriftligt dokument behövs, t.ex. gällande deltagande i rehabiliteringen och hur rehabiliteringen har framskridit** (det här **gäller inte** den sista rehabiliteringsperioden).

Rapporten ska överlämnas **till klienten**. Den korta rehabiliteringsrapporten ska därtill med klientens samtycke skickas till **behövliga** aktörer samt **vid behov** till FPA. En kort rehabiliteringsrapport **innehåller inte** bilagor.

8.3.1 Innehållet i en kort rehabiliteringsrapport

En kort rehabiliteringsrapport ska ha följande innehåll med tydliga rubriker:

- en sammanfattad beskrivning av
 - klientens individuella situation då rehabiliteringen inleddes
 - klientens mål för rehabiliteringen
 - hur rehabiliteringen framskridit
 - klientens deltagande i rehabiliteringen (inkl. egenrehabilitering)
 - på vilket sätt klienten har deltagit i rehabiliteringen
 - de orsaker som ledde till att rehabiliteringen avbröts (om rehabiliteringen har avbrutits).

8.4 Uppföljningsrapport

En uppföljningsrapport är en sammanställning som serviceproducenten upprättar över de uppföljande kontakter som genomförts. Uppföljningsrapporten upprättas när den **sista uppföljande kontakten** mellan serviceproducenten och klienten har genomförts. Uppföljningsrapporten **innehåller inte** bilagor.

8.4.1 Innehållet i uppföljningsrapporten

Uppföljningsrapporten ska innehålla följande:

- den bedömning av hur klientens funktions-, studie- och/eller arbetsförmåga har utvecklats som serviceproducenten gjort i anslutning till uppföljningen av rehabiliteringen
- sådant nytt som uppdragats under uppföljningen
- uppgift om vilken utvärderbar effekt rehabiliteringen, egenrehabiliteringen och resultatet av klientens rehabilitering har på klientens vardag, arbete och/eller studier inom den närmaste framtiden
- en bedömning av behovet av fortsatt rehabilitering för klienten
- de rekommenderade och tillsammans med klienten avtalade eventuella fortsatta åtgärderna och planerna (inkl. egenrehabilitering).

Uppföljningsrapporten ska alltid skickas **till klienten**. Därtill ska uppföljningsrapporten skickas **till FPA** om klientens

- individuella behov eller situation kräver fortsatta åtgärder av FPA
- rehabilitering är förknippad med något särskilt som FPA bör informeras om.

Att beakta: Innehållet i uppföljningsrapporten i anslutning till den yrkesinriktade rehabiliteringstjänsten och de anvisningar som hänför sig till rapporten kan anges närmare i den del av servicebeskrivningen som beskriver den yrkesinriktade rehabiliteringstjänsten i fråga.

8.5 Deltagarintyg

Deltagarintyget ska formuleras enligt FPA:s anvisningar. Anvisningar för serviceproducenter finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under Rehabiliteringstjänster – För serviceproducenter.

Om klienten ansöker om rehabiliteringspenning kan hen lämna in deltagarintyget till FPA i e-tjänsten för privatpersoner, MittFPA (www.fpa.fi/mittfpa).

9 Personal

Serviceproducenten ansvarar för att den personal som genomför rehabiliteringen har en **officiellt godkänd utbildning och kompetens som motsvarar yrkesbeteckningen**.

Närmare information: den allmänna delen av servicebeskrivningen, bilaga 1: Yrkes- och uppgiftsbeteckningar.

9.1 Personal som genomför rehabiliteringen

I den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten finns alltid en närmare beskrivning av **den personal som genomför rehabiliteringen samt vilka uppgifter och roller personalen har**. Där beskrivs också kraven på erfarenhet och utbildning hos personalen.

Serviceproducenten ska se till och säkerställa t.ex. att

- personalen **utbildas** och **introduceras** i sina uppgifter så att arbetet förlöper i enlighet med servicebeskrivningen
- personalens kompetens uppfyller kraven och upprätthålls **i alla lägen** (också i samband med plötslig frånvaro och i fråga om nya anställda)
- personalen har **tillräckligt med forskningsbaserad och aktuell information** om klientgruppens sjukdom eller funktionsnedsättning samt om de faktorer som inverkar på arbets-, studie- och funktionsförmågan för att personalen ska kunna stödja klientens rehabilitering på ett övergripande sätt
- det innan rehabiliteringstjänsten inleds ordnas **utbildning** för personalen för att säkerställa att personalen har den kompetens som behövs för att genomföra rehabiliteringen för målgruppen
- det finns tillräckligt med sådan personal som kan använda alternativa kommunikationssätt utifrån klienternas behov (t.ex. handtecken, kommunikationsmetoder som stöder och ersätter tal).

9.1.1 Personlig handledare

Den personliga handledaren är en person som utsetts till egen kontaktperson för klienten för den tid rehabiliteringen pågår. Den personliga handledaren har som uppgift att bl.a.

- handleda och ge klienten råd på ett individuellt plan i sådant som gäller rehabiliteringen
- medan rehabiliteringen pågår sköta kontakterna med klienten (och med andra behövliga aktörer) i anslutning till klientens rehabilitering
- följa upp genomförandet av rehabiliteringen och uppfyllelsen av de mål som formulerats för rehabiliteringen.

Att beakta: Om det i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten i fråga **inte** anges något om en personlig handledare, **krävs det inte** att en personlig handledare utses.

9.2 Personalförändringar och vikariat under avtalsperioden

9.2.1 Allmänt

Serviceproducenten ansvarar för att

- det finns **tillräckligt** med kompetent reservpersonal som kan vikariera under den ordinarie yrkesutbildade personalens semestrar och vid plötsliga situationer, såsom kortvariga sjukledigheter
- då personal byts ut eller vid vikariat se till att den nya personalen uppfyller de krav på utbildning och erfarenhet som anges i den bilaga till servicebeskrivningen för rehabiliteringen som innehåller yrkes- och uppgiftsbeteckningar.

Att beakta: Vid vikariat på mindre än 4 månader för legitimerade yrkesutbildade personer inom **socialvården** följer man lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården.

9.2.2 När vikarien är en studerande

En studerande kan **kortvarigt** (mindre än 4 månader) vikariera för en yrkesutbildad person i det multiprofessionella teamet i uppgifter inom sitt eget yrkesområde. En studerande som vikarierar ska med godkänt vitsord ha klarat av 2/3 av studiepoängen inom utbildningen i fråga.

Den studerande ska använda beteckningen studerande, och en handledare inom samma yrkesområde ska utses för hen.

Sammanlagt får **högst 4 studerande** vara vikarier inom rehabiliteringstjänsten under avtalsperioden. I det multiprofessionella teamet kan **endast en (1) studerande åt gången** vara vikarie för en yrkesutbildad person.

9.2.3 Vikarie för läkaren (i fråga om rehabiliteringstjänster där en läkare hör till den obligatoriska personalen)

Läkarens vikarie ska **alltid** vara en legitimerad läkare som uppfyller kraven gällande utbildning och erfarenhet eller vara en läkare under specialistutbildning.

9.2.4 Vikarie för specialistläkaren (endast i fråga om rehabiliteringstjänster där en specialistläkare är en av medlemmarna i det multiprofessionella teamet)

Allmänt om vikarier för specialistläkaren:

- Vikarie för specialistläkaren är **alltid** en specialistläkare **eller** en läkare under specialistutbildning inom området i fråga.
- Den vikarierande läkarens specialiseringsområde ska vara samma som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten
- Specialistläkarvikariat som är **kortare än 4 månader** kan skötas av en legitimerad läkare. Längre vikariat sköts av en specialistläkare eller en läkare under specialistutbildning.

Om en läkare under specialistutbildning vikarierar för specialistläkaren

- kan den läkare som är under specialistutbildning vikariera för specialistläkaren inom rehabiliteringstjänsten i fråga **i högst 12 månaders tid**
 - kan under en och samma **12 månaders period högst en (1)** läkare under specialistutbildning åt gången vara verksam inom rehabiliteringstjänsten i fråga
- kan läkaren under specialistutbildning ersätta **50 %** av specialistläkarens arbetsinsats
 - sköts uppgiften under den övriga tiden av en specialistläkare som uppfyller kraven och behörighetsvillkoren i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten
- ska serviceproducenten till handledande läkare för den vikarierande läkaren under specialistutbildning utse en specialistläkare som uppfyller kraven i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten
- är arbetet hos serviceproducenten en praktikperiod som ingår i läkarens specialistutbildning.

10 Tolkning

10.1 Tolkning till och från främmande språk och de andra inhemska språken

FPA ordnar tolkning till och från ett främmande språk för klienter som deltar i rehabilitering. Tolkning till och från främmande språk kan beviljas på det sätt som FPA särskilt fastställt. För svenskspråkiga och samiskspråkiga klienter ska tolkning ordnas på klientens modersmål, om rehabiliteringen genomförs på finska.

Serviceproducenten får i samband med rehabiliteringsbeslutet anvisningsbrevet *Ordnanande av tolkning till och från främmande språk i samband med rehabilitering*. Brevet innehåller instruktioner för rehabilitering som kräver tolkning. **Mer information om tolkning i samband med rehabilitering finns bland anvisningarna för serviceproducenter på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under Tolkning i samband med rehabilitering.**

De tolkar som anlitas är sådana som arbetar för en serviceproducent som har ingått avtal med FPA. Tolkningen till och från ett främmande språk i samband med rehabilitering kan genomföras som tolkning på plats eller som distanstolkning. FPA ersätter producenten av tolktjänsten för kostnaderna för tolkningen. För klienten är tolkningen gratis.

10.2 Distanstolkning

Distanstolkning genomförs per telefon eller i form av ett videosamtal.

10.3 Tolkjänster för personer med funktionsnedsättning

Klienter med syn- och hörselskada, hörselskada eller talskada har rätt till tolknings- och översättningshjälp i enlighet med lagen om tolkningstjänst för handikappade personer (133/2010).

11 Lokaler och utrustning som används vid genomförandet av rehabiliteringen

11.1 Rehabiliteringslokaler

Klientens rehabilitering genomförs vid **serviceproducentens verksamhetsställe**, som ska vara

- **en slutenvårdsenhet**
- **en öppenvårdsenhet** eller
- **en annan verksamhetsenhet.**

Vilka krav som ställs på **verksamhetsstället anges alltid** i kapitlet om lokaler i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

11.1.1 Lokalerna vid en slutenvårdsenhet

Vid en slutenvårdsenhet ska finnas åtminstone

- inkvarteringslokaler för klienten (med närstående)
- matsal
- allmänna utrymmen med väntrum och toalett
- vilrum
- rum för individuella möten med klienterna
- rum för grupparbete.

11.1.2 Lokalerna vid öppenvårdsenheten

Vid öppenvårdsenheten ska finnas åtminstone

- matsal
- allmänna utrymmen med väntrum och toalett
- vilrum
- rum för individuella möten med klienterna
- rum för grupparbete.

11.1.3 Annan verksamhetsenhet

Vid en annan verksamhetsenhet ska det finnas åtminstone

- 1 rum (för individuell verksamhet eller gruppverksamhet)
- ett separat väntrum med toalett.

11.2 Övriga lokaler som krävs för genomförande av rehabiliteringen

Genomförandet av rehabiliteringen kan kräva att det utöver det verksamhetsställe (öppenvårdsenhet, slutenvårdsenhet eller annan verksamhetsenhet) som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten **också finns andra lokaler**. I den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten **anges** var de andra lokalerna i fråga ska vara belägna. **Närmare information** (ifall lokalerna har fastställts): den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten, Övriga lokaler som krävs för genomförande av rehabiliteringen.

I den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten anges huruvida

- det inom rehabiliteringstjänsten i fråga **utöver verksamhetsstället krävs** andra lokaler
- lokalerna kan vara belägna **någon annanstans än vid serviceproducentens verksamhetsställe**.

Andra lokaler är exempelvis

- gym
- motionssal
- bassängutrymmen
- inkvarteringslokaler

- **Att beakta!**
 - Endast då klientens rehabilitering genomförs vid ett verksamhetsställe som är en **öppenvårdsenhet** eller en så kallad **annan verksamhetsenhet** kan den lokal där klienten är inkvarterad vara belägen **någon annanstans än vid serviceproducentens verksamhetsställe**.
 - När klienten är inkvarterad någon annanstans än vid serviceproducentens verksamhetsställe får matsalen i anslutning till inkvarteringen ligga **på högst 500 meters avstånd** från inkvarteringslokalerna.
- matsal
 - **Att beakta!**
 - Endast då klientens rehabilitering genomförs vid ett verksamhetsställe som är en **öppenvårdsenhet** eller en **annan verksamhetsenhet** kan den matsal som klienten använder vara belägen **någon annanstans än vid serviceproducentens verksamhetsställe**.
 - Om matsalen i fråga är belägen någon annanstans än vid serviceproducentens verksamhetsställe ska den ligga **på högst 500 meters avstånd** från serviceproducentens verksamhetsställe eller från den inkvarteringslokal där klienten är inkvarterad.

De övriga lokaler som krävs för genomförandet av rehabiliteringen får (med undantag för matsalar) ligga på **högst 10 kilometers avstånd** från serviceproducentens verksamhetsställe, såvida inget annat har angetts i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten. Serviceproducenten ska för klienten (och klientens närstående) ordna trygga transporter till och från de här lokalerna samt stå för transportkostnaderna.

Att beakta: Om det ingår måltider i en yrkesinriktad rehabiliteringstjänst finns det **alltid** en närmare beskrivning av hur måltiderna ska ordnas i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

11.3 Övriga lokaler än de som krävs inom rehabiliteringstjänsten

Utöver de lokaler som anges och som krävs inom rehabiliteringstjänsten kan serviceproducenten ha andra rehabiliteringslokaler (t.ex. gym) som används vid genomförandet av rehabiliteringen. Även i dessa lokaler ska serviceproducenten beakta de krav på säkerhet och tillgänglighet som gäller lokaler och som anges i servicebeskrivningen.

Närmare information: den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 10.4: Allmänt om serviceproducentens lokaler och omgivningen.

11.4 Allmänt om serviceproducentens lokaler och omgivningen

11.4.1 Rehabiliteringslokaler

Serviceproducenten ansvarar för att rehabiliteringslokalerna

- är ändamålsenliga, trygga, rymliga, rena och snygga, trivsamma och mångsidiga, och att de har behövliga hjälpmedel för omgivningskontroll, larmsystem och larmutrustning
- är lämpliga med hänsyn till klienternas rörelseförmåga, funktionsförmåga, ålder och sjukdom eller funktionsnedsättning och sådana att klienterna kan klara sig på egen hand i dem
- lämpar sig för personer med nedsatt rörelse- eller funktionsförmåga.
- motsvarar klienternas behov, ligger nära varandra, kan nås av klienterna utan besvär och har nödvändig skyltning
- är lämpliga för klienterna att vistas i och för fritidsverksamhet och har sådan fritidsutrustning som behövs.

Utöver det ska serviceproducenten se till att klienterna under rehabiliteringen har tillgång till

- vil- och pausrum
- läsbara förvaringsutrymmen.

11.4.2 Omgivningen utomhus

Serviceproducenten ska också se till att

- omgivningen kring lokalen är korrekt utmärkt

- gångvägarna är överskådliga och trygga så att klienterna kan röra sig ute på egen hand
- utebelysningen är effektiv och omfattande.

11.5 Renovering av lokaler

Serviceproducenten ska **omedelbart** informera om sådana kommande renoveringar, reparationer och ombyggnader av rehabiliteringslokalerna som serviceproducenten har vetskap om genom att skicka ett meddelande till e-postadressen kuntoutus_sopimushallinta@kela.fi.

Man ska också ange när reparations- eller ändringsarbetena börjar och tar slut samt hur renoveringen inverkar på genomförandet av rehabiliteringstjänsten.

Renoveringarna ska tidsmässigt planeras in så att de orsakar så lite störningar som möjligt för klienterna. Om ombyggnaderna eller reparationerna stör klientens rehabilitering (t.ex. om bassängutrymmena är ur bruk) hänvisar FPA vid behov klienten till en annan serviceproducent.

Om renoveringen orsakar behov av en tillfällig lokal ska serviceproducenten i god tid ta kontakt med FPA på adressen kuntoutus_sopimushallinta@kela.fi. Den tillfälliga lokalen ska alltid godkännas av FPA på förhand.

Serviceproducenten ska **alltid** på förhand i kallelsebrevet informera klienten om eventuella renoveringar eller reparations- och ombyggnadsarbeten. Klienten måste ges möjlighet att på grund av renoveringen flytta rehabiliteringen till en annan tidpunkt eller välja en annan serviceproducent.

11.6 Utrustning

Serviceproducenten ska se till att den utrustning som används vid rehabiliteringen

- motsvarar klienternas behov, är mångsidig och säker att använda
- har genomgått underhåll, är kalibrerad och fungerar pålitligt, och att de som använder utrustningen har instruerats i användningen på korrekt sätt.

Serviceproducenten ska också i enlighet med arbetarskyddslagen säkerställa att arbetsmaskinerna och arbetsredskapen i de egna lokalerna används på ett säkert sätt vid rehabiliteringen.

12 Inkvartering

12.1 Hur inkvarteringen ska ordnas (Obs! Detta GÄLLER INTE arbetsträning och arbetsprovning!)

Kraven på klientens inkvartering och inkvarteringslokalerna beskrivs **alltid** närmare i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten, om klientens rehabilitering omfattar möjlighet till inkvartering.

Inkvarteringen ska ordnas på det sätt som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten

- **vid en slutenvårdsenhet**
eller
- **i andra lokaler** som kan vara belägna någon annanstans än vid serviceproducentens verksamhetsställe.

Närmare information: den allmänna delen av servicebeskrivningen, kapitel 11: Inkvartering **och** den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten, kapitlet om inkvartering av klienten under rehabiliteringen.

12.2 Överlämnande av rum på ankomstdagen och avresedagen

12.2.1 Ankomstdag

Allmän praxis

Serviceproducenten ska överlåta rummet till en klient som ska inkvarteras **senast kl. 15.00** den dag då rehabiliteringen inleds.

Klientens bagage förvaras i förvaringsutrymmen vid serviceproducentens verksamhetsställe ända tills klienten får tillgång till rummet. Klienten måste också ha tillgång till ett gemensamt vilrum ända till dess.

Att beakta: Serviceproducenten kan också överlåta rummet till klienten genast när klienten anländer till inkvarteringsstället, men det får inte orsaka några extra kostnader för klienten eller för FPA.

Undantagsförfarande (överlåtelse av rum till klienten)

Vissa klientgrupper, som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten, ska få tillgång till sitt rum genast när de anländer till inkvarteringsstället **den dag som rehabiliteringen inleds**. De klienter som detta undantagsförfarande gäller definieras alltid separat i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

12.2.2 Avresedag

Allmän praxis

En klient som inkvarteras ska ha tillgång till sitt rum **till kl. 12.00** på avresedagen. Efter att rummet har återlämnats förvaras klientens bagage i förvaringsutrymmen vid serviceproducentens verksamhetsställe. Klienterna måste också ha tillgång till ett gemensamt vilrum ända till rehabiliteringsdagens slut.

Att beakta: Serviceproducenten kan också gå med på att klienten återlämnar rummet senare på avresedagen, men det får inte orsaka några extra kostnader för klienten eller för FPA.

Undantagsförfarande (återlämnande av rum)

Vissa klientgrupper, som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten, ska ha tillgång till sitt rum **tills rehabiliteringen avslutas** på avresedagen. Klienter som det här undantagsförfarandet gäller anges separat i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

12.3 Inkvarteringen för klienterna

Serviceproducenten ska ordna inkvarteringen för rehabiliteringsklienterna i dubbelrum med toalett och dusch. Serviceproducenten ska sträva efter att beakta klienternas särskilda behov i inkvarteringsarrangemangen så att rehabiliteringen kan genomföras

på ett smidigt sätt. Sådana särskilda behov är t.ex. rummets läge (rummet måste ligga nära det ställe där rehabiliteringen äger rum) eller rummets storlek (t.ex. hjälpmedel som klienten behöver för att förflytta sig måste rymmas in i klientens inkvarteringsrum utan att orsaka fara).

Serviceproducenten ska ordna inkvarteringen för klienten på ett sådant sätt att

- klienten kan vila utan att bli störd
- klienten har ett eget låsbart skåp i sitt rum
- sängkläderna byts minst en gång i veckan med beaktande av de behov som klientens sjukdom eller funktionsnedsättning medför
- rummen regelbundet städas och rengörs i sin helhet.

12.3.1 Särskilda situationer (allergier, assistans- eller ledarhund)

Klienter med allergier ska inkvarteras i rum som lämpar sig för dem.

Att beakta: Om klienten har med sig en ledar- eller assistanshund ska inkvarteringen för klienten och hunden ordnas så att klienten kan tillgodose hundens behov.

12.3.2 Inkvartering i enkelrum

Klienten ska inkvarteras i enkelrum om det enligt den läkare som serviceproducenten anlitar finns medicinska eller andra skäl som motiverar detta. Rumsarrangemanget får inte orsaka klienten eller FPA extra kostnader (se kapitlet Anvisningar för exceptionella situationer).

Ifall klienten av personliga skäl önskar ett eget rum och det går att ordna, betalar klienten själv den extra kostnaden för detta. **Att beakta:** FPA betalar inte i något fall ersättning för extra kostnader för enkelrum.

12.3.3 Klient under 18 år som inkvarteras ensam

Inkvarteringen och måltiderna för en klient under 18 år som inkvarteras ensam ska **alltid** ordnas vid samma slutenvårdsenhet där rehabiliteringen genomförs. Det här gäller också kvällen innan rehabiliteringen börjar.

13 Kost och måltider

13.1 Mat

De måltider som serveras ska bilda en helhet där måltiderna är hälsosamma, fullvärdiga och kompletterar varandra.

De måltider och mellanmål som serveras klienterna ska

- vara mångsidiga och hälsofrämjande
- följa näringsrekommendationerna och lämpa sig för olika målgrupper samt
- lämpa sig för klienter som följer en specialdiet.

Serviceproducenten ska använda en måltidsmodell för att hjälpa klienten förstå vilka ingredienser en näringsmässigt tillräcklig måltid består av. Målet är att den tallriksmodell eller kostrådgivning som klienten får under rehabiliteringen ska fungera som modell för bra kostval också i klientens vardag efter att rehabiliteringen har avslutats.

Också den restaurang/matsal som producerar måltidstjänsterna ska för sin del stödja de mål som ställts upp för klientens rehabilitering så att den mat som serveras bidrar till att stödja de ändringar som klienten strävar efter att göra i sina levnadsvanor. Till serviceproducentens uppgift hör också att regelbundet bedöma kvaliteten på maten och verksamheten hos den restaurang/matsal som producerar måltidstjänsterna. Dessa ovannämnda aspekter ska beaktas särskilt i fråga om ändringssituationer som gäller restaurangen/matsalen.

13.1.1 Specialdieter

Klientens eventuella behov av specialdiet ska utredas på förhand **i samband med förhandskontakten** eller **senast då rehabiliteringen inleds**. En specialdiet kan **ingå i behandlingen av klientens sjukdom** och syftet med den är att stödja klientens allmänna hälsa. Serviceproducenten ansvarar för att klienter som av hälsoskäl följer en specialdiet erbjuds lämplig kost. Serviceproducenten ska säkerställa att specialdieter är i linje med näringsrekommendationerna.

Serviceproducenten ansvarar för att ordna måltider för klienter som följer de vanligaste dieterna, till exempel klienter med **diabetes, allergier, celiaki** och klienter som följer **en vegansk diet**. Till serviceproducentens uppgift hör också att säkerställa att personalen har sådant specialkunnande gällande kost att klienterna kan följa sina specialdieter.

13.1.2 Matvanor enligt övertygelse

Serviceproducenten kan efter eget omdöme beakta sådana särskilda behov i fråga om mat och måltider som hänför sig till klientens övertygelse och/eller kultur, och som avsevärt avviker från de matvanor och den diet som den finländska majoritetsbefolkningen följer.

13.2 Allmänt om måltiderna

Klienternas måltider ska ordnas enligt något av följande alternativ:

- vid serviceproducentens verksamhetsställe
- i separata inkvarteringslokaler **eller**
- i en separat matsal.

Att beakta:

I den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten anges alltid närmare var klienternas måltider ska ordnas.

13.3 Måltider för klienterna

13.3.1 Måltider för klienter som inkvarteras (tidigare helpension) (Obs! Detta GÄLLER INTE arbetsträning och arbetsprövning)

I helpension för klienter (med närstående) som inkvarteras ingår **frukost, lunch, middag** och **mellanmål** (på dagen och kvällen) som självbetjäning eller vid behov med assistans.

Den dag rehabiliteringsperioden inleds ska klienten serveras

- frukost, om rehabiliteringen börjar kl. 10.30 eller tidigare eller om klienten har anlänt kvällen innan och övernattat

- i övrigt samma måltider och mellanmål som vid helpension.

Den dag rehabiliteringsperioden avslutas ska klienten utöver frukost serveras

- lunch och vid behov mellanmål.

Att beakta: Om klienten anländer till rehabiliteringsstället redan föregående kväll betalar klienten själv för sin övernattning och sina måltider (med undantag för frukosten som ingår i måltiderna under den dag då rehabiliteringsperioden inleds).

13.3.2 Måltider för klienter som inte inkvarteras (öppen vård)

Klienter som inte inkvarteras ska dagligen serveras **1 måltid** (lunch eller middag) och **1-2 mellanmål**.

13.3.3 Måltider i samband med besök/möte i serviceproducentens lokaler

Klienten ska serveras **lunch** eller **middag**, om besöket/mötet varar **minst 2 timmar** och genomförs i serviceproducentens lokaler.

Att beakta:

- Längden på ett möte **omfattar inte** måltidspaus.
- Klientens måltider varken ordnas eller ersätts vid distansrehabilitering.

13.3.4 Specialarrangemang i anslutning till måltider

Eventuella specialarrangemang i anslutning till en klients måltider (t.ex. under den arbetsprovning eller arbetspraktik som eventuellt ingår i rehabiliteringen) specificeras **alltid** i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

14 Kvalitetsarbete, uppföljning och tillstånd

14.1 Kvalitetsledning och uppföljning av verksamheten

Genom kvalitetsledning leds, planeras, utvärderas och förbättras verksamheten som helhet för att de kvalitetsmål som satts upp för rehabiliteringen ska nås. Målet är att

klienten får rehabilitering av hög kvalitet utifrån sina behov och mål vid rätt tidpunkt och på rätt ställe.

Serviceproducenten ska utveckla den kvalitetsledning som anknyter till rehabiliteringen som helhet, och kvalitetsarbetet ska gälla alla rehabiliteringstjänster som ordnas av FPA. Rehabilitering av hög kvalitet innebär tjänster som grundar sig på bästa tillgängliga kunskap eller evidens och som främjar klientens funktionsförmåga, välbefinnande och arbetsförmåga och där målet är att maximera rehabiliteringens effekt och att minimera riskerna.

Enligt lagen om tillsynen över social- och hälsovården (741/2023) har serviceproducenten till uppdrag att övervaka tjänsternas kvalitet, ändamålsenlighet och klient- och patientsäkerhet. Serviceproducenten ska göra upp en plan för egenkontroll och ett program för egenkontroll samt utse en ansvarig person på det sätt som förutsätts i lagen.

14.1.1 Innehållet i serviceproducentens kvalitetsledning och åtgärder som anknyter till den

Användning av en kvalitetshandbok

Serviceproducenten ska fastställa och anteckna kvalitetsmålen för centrala funktioner och åtgärder i en kvalitetshandbok.

Kvalitetsarbete

Kvalitetsarbetet omfattar utifrån varje servicebeskrivning för rehabilitering

- en skriftlig processbeskrivning eller ett skriftligt schema
- en beskrivning av personalens ansvarsområden och uppgifter
- arbetsbeskrivningar och anvisningar för personalen
- beskrivningar som gäller genomförandet av individuell rehabilitering och rehabilitering i grupp.

Insamling av klientrespons

Serviceproducenten ska regelbundet följa upp och utvärdera genomförandet av och kvaliteten på den rehabiliteringstjänst som ordnas av FPA. Det här görs genom systematisk och aktiv insamling av klientrespons. Responsen ska samlas in skriftligt och även respons som ges muntligt ska dokumenteras. Det rekommenderas att responsen

till FPA alltid ges i skriftlig form. FPA kan alltid begära utredningar om respons som fått av klienter gällande en rehabiliteringstjänst och om åtgärder i anslutning till responsen.

Om en klient ger negativ respons under rehabiliteringen ska serviceproducenten undersöka saken noggrant för att kunna förbättra den framtida klientupplevelsen. Serviceproducenten ska utnyttja responsen vid planeringen av verksamheten och vid utvecklandet av den pågående och den framtida verksamheten. Eventuella klientspecifika åtgärder ska även antecknas i klientens handlingar.

Mätning av de kritiska punkterna i rehabiliteringstjänsten

Serviceproducenten ska i sitt utvecklings- och kvalitetsarbete använda minst två processmått för att följa upp och utvärdera hur rehabiliteringsprocesserna fungerar.

Kritiska punkter som kan mätas är t.ex.

- hur förhandsuppgifterna och förhandskontakten utnyttjas i rehabiliteringen
- hur klienternas individuella mål beaktas i rehabiliteringen
- huruvida servicebeskrivningen följs i enlighet med avtalsvillkoren
- hur personalen används så att man möter klienternas individuella behov
- hur rehabiliteringen dokumenteras
- huruvida rehabiliteringsrapporterna skrivs och lämnas in inom utsatt tid
- inträffade olycksfall
- rehabiliteringar som avbrutits.

FPA kan alltid begära en utredning om hur kvalitetsledningen har genomförts inom rehabiliteringen och hur eventuella observerade brister eller behov har beaktats vid utvecklandet och genomförandet av rehabiliteringsverksamheten.

15 Bedömning av funktionsförmågan

Klientens funktionsförmåga bedöms med hjälp av adekvata och tillförlitliga mätinstrument, och rehabiliteringsmålen formuleras utifrån mätresultaten. Därtill planeras de åtgärder som behövs i samråd med klienten och effekterna av åtgärderna följs upp. En

bedömning genomförs och resultaten av bedömningen och mätningarna behandlas tillsammans med klienten under rehabiliteringen. Om det av resultaten framgår sådana symtom eller faktorer som inte kan behandlas under rehabiliteringen, hänvisas klienten till hälso- och sjukvården för fortsatta åtgärder.

I den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten anges separat om rehabiliteringstjänsten omfattas av **rapporteringen av rehabiliteringens effekter** samt vilka mätinstrument för utvärdering av rehabiliteringens effekter som ingår i rehabiliteringstjänsten.

Om man inom rehabiliteringstjänsten i fråga använder **andra** mätinstrument än de som används för utvärdering och rapportering av rehabiliteringens effekter, anges detta också i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten. **Ytterligare information** om bedömning och mätning av funktionsförmågan finns i Institutet för hälsa och välfärds databas TOIMIA (www.toimia.fi).

15.1 Utvärdering och rapportering av rehabiliteringens effekter

Rapporteringen av rehabiliteringens effekter är en viktig del av FPA:s rehabiliteringsverksamhet och klientens rehabiliteringsprocess. Utvärdering och rapportering av rehabiliteringens effekter används inom nästan alla rehabiliteringstjänster och det centrala i dem är att klientens perspektiv beaktas. Genom rapporteringen kan FPA-rehabiliteringen utvecklas så att den blir ännu mer klientorienterad och målinriktad. Uppgifterna kan också användas vid undersökningar i anslutning till rehabilitering.

Att beakta:

- De yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet ska behärska användningen av bedömningsmetoderna samt kunna tolka resultaten och dokumentera dem noggrant.
- FPA rekommenderar utbildning i GAS-metoden för de yrkesutbildade personer som deltar i formuleringen av klientens GAS-mål och i utvärderingen av hur målen har uppfyllts. **Närmare information** om GAS-metoden finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under Rehabiliteringstjänster – För serviceproducenter – Mätning och utvärdering inom rehabiliteringen.

- En serviceproducent som genomför rapportering ska namnge **en** eller **flera personer** i sin organisation, som fungerar som kontaktperson mellan serviceproducenten och FPA i fråga om insamlingen och inlämnandet av uppgifter om rehabiliteringens effekter.

15.1.1 Mätinstrument som används inom utvärderingen och rapporteringen av rehabiliteringens effekter

Klientens funktionsförmåga ska under rehabiliteringen bedömas på ett ändamålsenligt sätt och i tillräcklig omfattning med lämpliga, adekvata och tillförlitliga mätinstrument. **Närmare information** om utvärderingen av rehabiliteringens effekter finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under Rehabiliteringstjänster – För serviceproducenter – Mätning och utvärdering inom rehabiliteringen.

Mätinstrument som ska användas är

- **GAS-metoden** (Goal Attainment Scaling)
 - Hjälpmiddel för att formulera mål för rehabiliteringen och för att utvärdera hur målen har uppfyllts.
 - Målen kan formuleras t.ex. med hjälp av brädspelen Spiral. **Närmare information** om Spiral-spelet finns på webbplatsen www.kuntoutussaatio.fi.
- **Becks Depression Inventory** (BDI-21, frågeformulär för att mäta graden av depression, version som är avsedd för befolkningsundersökningar). **Närmare information** om instrumentet finns i Institutet för hälsa och välfärds databas TOIMIA (www.toimia.fi).
- **Instrument som mäter livskvalitet WHOQOL-BREF**. **Närmare information** om instrumentet finns i Institutet för hälsa och välfärds databas TOIMIA (www.toimia.fi).
- **Frågeformulär om arbetsförmågan**
 - Med hjälp av frågeformuläret utvärderas och rapporteras hur stor nytta klienten har haft av rehabiliteringen, huruvida rehabiliteringen har satts in vid rätt tidpunkt och vilken inverkan den har haft på klientens studie- och arbetsförmåga.
 - Klienten och serviceproducenten svarar på de frågor i formuläret som är riktade till dem.

- Blanketten Frågor om arbetsförmåga (AKV 1r) finns på FPA:s webbplats under Blanketter.

15.1.2 Lämnande av uppgifter till FPA

Det är frivilligt för klienten att delta i rapporteringen om rehabiliteringens effekter, och serviceproducenten måste alltid be om klientens samtycke till rapporteringen. I samtyckesdokumentet och dess bilagor specificeras vad klientens samtycke omfattar samt datasäkerheten och klientens rättigheter.

Serviceproducenten lämnar utifrån klientens samtycke in uppgifter om utvärderingen av klientens rehabilitering till FPA. Uppgifterna ska lämnas in årligen klientvis via det system för uppföljning av rehabiliteringsresultat som är avsett för ändamålet. **Närmare information** om insamlingen och inlämnandet av uppgifterna finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under Rehabiliteringstjänster – För serviceproducenter – Mätning och utvärdering inom rehabiliteringen.

16 Försäkringar i anslutning till rehabiliteringen

16.1 Serviceproducentens försäkringsskydd

Serviceproducenten ska ha följande försäkringsskydd för klienten och klientens närstående som deltar i rehabiliteringen:

- **ansvarsförsäkring för verksamheten** som täcker rehabiliteringsverksamheten
- **patientförsäkring**, om rehabiliteringen genomförs av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som tillhandahåller hälso- eller sjukvårdstjänster
- **gruppolycksfallsförsäkring**, som täcker personskador som inträffat under rehabiliteringen inklusive resor och handlett fritidsprogram.

Försäkringsskyddet under rehabiliteringen gäller närstående till klienten i sådana fall där FPA ersätter serviceproducenten för kostnader som orsakas av den närståendes deltagande i rehabiliteringen.

16.1.1 Patientförsäkring

Patientförsäkringen ska också täcka hälso- och sjukvård som ges av en **studerande**.

Patientförsäkringsskyddet gäller hälso- och sjukvård **som ges i Finland**. Ett villkor är att såväl klienten som den yrkesutbildade person inom hälso- och sjukvården som tillhandahåller tjänsten befinner sig fysiskt i Finland.

16.1.2 Gruppolycksfallsförsäkring

Olycksfallsförsäkringen kan ersätta sådana skador som patientförsäkringen inte täcker. Olycksfallsförsäkringen ska gälla också vid videosamtal.

FPA **förutsätter inte** att olycksfallsförsäkringen täcker klientens resor mellan hemmet och rehabiliteringsstället i samband med rehabiliteringen.

Gruppolycksfallsförsäkringen ska uppfylla följande minimikrav:

- vårdkostnader på grund av olycksfall ersätts upp till minst 8 500 euro
- ersättningen för bestående men på grund av olycksfall är minst 5 000 euro
- ersättningen för dödsfall på grund av olycksfall är minst 5 000 euro

16.2 Information om försäkringsskyddet

Serviceproducenten ska **innan rehabiliteringen inleds** skriftligen meddela klienten hur hen är försäkrad och vilka situationer försäkringsskyddet täcker.

Klienten måste t.ex. känna till att olycksfallsförsäkringen gäller rehabiliteringsprogrammet, inklusive videosamtal. Därtill ska klienten på förhand få information om ersättningsbeloppen enligt olycksfallsförsäkringen.

I samband med ett olycksfall eller en skada är det serviceproducentens uppgift att tillsammans med klienten gå igenom innehållet i försäkringsskyddet och de maximala ersättningsbeloppen samt handleda klienten vid uppgörandet av skadeanmälan.

FPA **ersätter inte** klienten eller serviceproducenten för kostnader som uppstår på grund av olycksfall eller skada under rehabiliteringsprogrammet (inkl. distansrehabilitering), fritidsprogrammet eller den övriga fritiden.

17 Klientsäkerhet

Serviceproducenten **ansvarar för klienternas säkerhet under hela den tid som rehabiliteringen och inkvarteringen pågår** (inkl. inkvartering dagen innan rehabiliteringen inleds).

17.1 Beredskap för nödsituationer

Serviceproducenten ansvarar för att den för varje verksamhetsställe har en uppdaterad handlingsplan för nödsituationer (inkl. nödsituationer under videosamtal) och att alla som hör till personalen känner till den och kan agera utgående från den.

Klienterna ska genast när rehabiliteringen inleds ges **tydliga muntliga och skriftliga anvisningar** med tanke på eventuella nödsituationer.

17.1.1 Anvisningar för exceptionella situationer

Serviceproducenten ska med avseende på klienterna förbereda sig noggrant inför exempelvis följande exceptionella situationer:

- hot om fysiskt eller psykiskt våld
- sexuella trakasserier
- användning av alkohol och droger
- epidemier
- olycksfall
- multiresistenta mikrober.

Att beakta: Om en bärare av en multiresistent mikrob har ett öppet infekterat sår eller kraftiga hudsymtom ska genomförandet av rehabiliteringen senareläggas.

Serviceproducenten ska se till att anvisningarna uppdateras och att personalen får den aktuella utbildning som behövs. Anvisningarna ska vara tydliga. Eventuella myndighetsanvisningar som gäller ovannämnda situationer ska beaktas.

17.1.2 Räddningsplan

Serviceproducenten ansvarar för att

- klientens rehabilitering genomförs vid ett verksamhetsställe för vilket en skriftlig plan för nödsituationer har gjorts upp för att garantera klienternas säkerhet (t.ex. för att förebygga uppkomsten av farliga situationer och för att trygga utrymningssäkerheten)
- sörja för säkerheten vid verksamhetsstället på det sätt som föreskrivs i räddningslagen och statsrådets förordning om räddningsväsendet
- det för verksamheten finns en utredning om utrymningssäkerheten, som regelbundet granskas och uppdateras och som även beaktar förutsättningarna för personer med begränsad funktionsförmåga (t.ex. barn, personer med rörelsenedsättning, syn- och hörselnedsättning) att rädda sig vid en eldsvåda.

17.2 Användning av bassängutrymmen

17.2.1 Under rehabiliteringsprogrammet

I den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten anges alltid huruvida bassängutrymmen förutsätts i rehabiliteringstjänsten i fråga. Om bassängutrymmen förutsätts ska de användas vid genomförandet av rehabiliteringen.

Den person som handleder en klientgrupp i bassängutrymmena under rehabiliteringsprogrammet **ansvarar då alltid för den här klientgruppens säkerhet. Personen måste vara närvarande under hela den tid som rehabiliteringen i bassängutrymmena pågår.**

Den person som leder klientgruppen ska ha färdigheter i vattenlivräddning (sådana färdigheter som fås t.ex. genom deltagande i en Trimmi-kurs för bassängsäkerhet) för att klientsäkerheten ska kunna säkerställas.

17.2.2 Tid utanför rehabiliteringsprogrammet

Serviceproducenten kan själv bestämma hur bassängutrymmena används under tiden utanför rehabiliteringsprogrammet. Då ska serviceproducenten följa Säkerhets- och kemikalieverkets (Tukes) anvisning 1/2015, "Främjande av säkerheten i simhallar och badanläggningar". Anvisningen finns på Säkerhets- och kemikalieverkets webbplats.

17.3 Larmutrustning

I den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten **nämns alltid särskilt** behovet och nödvändigheten av larmutrustning i inkvarteringslokalen om man bedömer att det i klientgruppen finns personer med begränsad funktionsförmåga (t.ex. personer med rörelsenedsättning eller syn- och hörselnedsättning). I dessa fall ska det i larmsystemen ingå larmutrustning (nödlarm).

17.4 Säkerställande av klienternas säkerhet

Det finns fastställda krav på personalens utbildningsnivå och beredskap för första hjälpen och dessa krav **måste uppfyllas** under den tid som rehabiliteringen och inkvarteringen pågår (inkl. inkvartering dagen innan rehabiliteringen inleds). Dessa krav är alltid särskilt fastställda i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

17.4.1 Nivåerna på beredskapen för första hjälpen bland personalen

Med **Fhj1-utbildning** avses Finlands Röda Kors (FRK) Fhj1-utbildning eller annan utbildning på motsvarande nivå. Fhj1-utbildningen ger sådana grundläggande kunskaper och färdigheter som behövs i nödsituationer och vid de vanligaste sjukdoms- och olycksfallen.

Med **person som har kunskaper i första hjälpen** avses en person som har genomgått Finlands Röda Kors (FRK) kurs i livräddande första hjälpen eller någon annan utbildning på motsvarande nivå, som har färdigheter att ge livräddande första hjälpen i nödsituationer och vars utbildning är i kraft.

Säkerheten under rehabiliteringsprogrammet

Serviceproducenten ska säkerställa att den yrkesutbildade personal som under rehabiliteringsprogrammet **bär ansvaret** för klientsäkerheten **alltid är på plats** och har **en gällande Fhj1-utbildning** eller någon annan motsvarande utbildning.

Säkerheten under inkvarteringen

Klienter som inkvarteras vid serviceproducentens verksamhetsställe

Serviceproducenten ska säkerställa att en person **med kunskaper i första hjälpen** ansvarar för klientsäkerheten och **alltid är på plats** kvälls- och nattetid (utanför rehabiliteringsprogrammet) under klientens inkvartering. Detta gäller alltid då det i klientgruppen finns personer under 18 år som inkvarteras ensamma.

Serviceproducenten ska säkerställa att den yrkesutbildade personal som under rehabiliteringsprogrammet **bär ansvaret** för klientsäkerheten **alltid är på plats** och har **en gällande Fhj1-utbildning** eller någon annan motsvarande utbildning.

Klienter som inkvarteras vid serviceproducentens verksamhetsställe

Serviceproducenten ska säkerställa att den person som under inkvarteringen kvälls- och nattetid (utanför rehabiliteringsprogrammet) **bär ansvaret** för klientsäkerheten **alltid är på plats** och har **kunskaper i första hjälpen**.

Att beakta:

Ovannämnda säkerhetskrav gäller även i sådana fall där klienten eller klientfamiljen anländer till platsen redan kvällen innan rehabiliteringen inleds.

Klienter som inkvarteras i en separat inkvarteringslokal

Serviceproducenten ska säkerställa att det under **kvälls- och nattetid** (utanför rehabiliteringsprogrammet) finns **övervakning** för klienter som inkvarteras i separata inkvarteringslokaler. Övervakningen kan ordnas så att den övervakande personen **är på plats i densamma separata inkvarteringslokalen**, eller genom **telefonjour**. Oavsett hur övervakningen genomförs ska övervakaren alltid vara en **person med färdigheter i första hjälpen**.

Att beakta: Ovannämnda säkerhetskrav gäller även i sådana fall där klienten anländer till inkvarteringslokalen redan **kvällen innan rehabiliteringen inleds**.

17.5 Anmälning av allvarliga olycksfall

Serviceproducenten ska omedelbart meddela gruppen för rehabiliteringstjänster om en klient, eller en klients närstående som deltar i rehabiliteringen, under rehabiliteringen råkar ut för ett allvarligt olycksfall som leder till långvarig sjukhusvård, bestående skada eller döden.

Anmälan ska göras till adressen kuntoutus_palvelukuvaukset@kela.fi.

Följande ska då meddelas:

- vem som har drabbats och när
- vad som har hänt
- hur situationen har hanterats
- vilka de fortsatta åtgärderna varit
- vilken rehabiliteringstjänst det gäller

- vilka åtgärder serviceproducenten har vidtagit på grund av det allvarliga olycksfallet

18 Marknadsföring av rehabiliteringen

Serviceproducenten kan marknadsföra sig först när serviceproducenten och FPA har undertecknat ett avtal om tjänsten i fråga och uppgifter om de rehabiliteringstjänster som kommer att genomföras har publicerats på FPA:s webbplats.

Serviceproducenten ska ha en egen webbplats där det på ett klart och tydligt sätt ges aktuell information till klienter om de rehabiliteringstjänster som genomförs inom ramen för FPA-rehabilitering.

På webbplatsen ska det finnas information för klienterna om bland annat

- innehållet i rehabiliteringen
- målgruppen och urvalskriterierna
- genomförandet
- ansökan.

Serviceproducenten ska också säkerställa att följande information finns på webbplatsen:

- att det är fråga om rehabilitering som ordnas och finansieras av FPA
- att klienten har möjlighet att ansöka om rehabiliteringspenning samt ersättning för resekostnader hos FPA.

Uppgifterna i marknadsföringen **får inte** strida mot avtalet, servicebeskrivningarna eller FPA:s anvisningar.

Serviceproducenten ska instruera dem som använder dess webbplats att gå in och bekanta sig med FPA:s webbplats där det finns närmare information om FPA:s förmåner, såsom rehabiliteringspenning och reseersättningar.

19 FPA:s uppgifter

19.1 Produktion av rehabiliteringstjänster

19.1.1 Serviceproducenten

Privata företag, inrättningar, stiftelser och andra sammanslutningar som har beredskap att tillhandahålla sådana rehabiliteringstjänster som avses i lagen om FPA-rehabilitering kan verka som serviceproducenter för rehabilitering som tillhandahålls av FPA.

Utifrån lagen om FPA-rehabilitering (53 §) kan som serviceproducent verka en serviceproducent som inte är en offentlig eller därmed jämförbar producent. Kravet gäller också eventuella underleverantörer. Till exempel kan kommuner eller samkommuner inte verka som serviceproducenter. Däremot kan aktörer som bolagiserats i enlighet med 126 § i kommunallagen (410/2015) och som uppfyller de villkor som ställts på rehabiliteringstjänsten verka som serviceproducent.

FPA kan köpa rehabiliteringstjänster av en offentlig eller därmed jämförbar producent endast om det inte annars är möjligt att fullgöra skyldigheten att ordna rehabilitering enligt lagen (lagen om FPA-rehabilitering 53 § 2 mom.). FPA kan därmed inte köpa sådana rehabiliteringstjänster som beviljas enligt prövning av en offentlig eller därmed jämförbar producent.

En serviceproducent kan inte samtidigt fungera både som planerare av klientens rehabilitering och som producent av rehabiliteringstjänster.

19.1.2 Grupp

Med grupp avses samarbete mellan serviceproducenter i syfte att få ett avtal. Företag kan bilda en grupp och ansöka om att bli serviceproducent som grupp. De serviceproducenter som hör till gruppen förbinder sig att enligt solidariskt ansvar tillhandahålla rehabiliteringstjänster i enlighet med avtalet. Varje medlem i gruppen ska delta i genomförandet av den rehabiliteringstjänst som upphandlingen gäller.

FPA förutsätter att gruppen inom sig utser en serviceproducent via vilken genomförandet av gruppens avtal ordnas. I FPA:s verkställighetssystem och betalningssystem registreras den här serviceproducentens FO-nummer. Faktureringen och betalningen av rehabiliteringstjänsterna samt kontakterna till FPA sköts genom serviceproducenten i fråga.

19.1.3 Underleverans

Serviceproducenten kan också producera FPA-rehabilitering med hjälp av underleverantörer. Rehabiliteringen får ändå inte i sin helhet produceras genom underleverans, utan serviceproducenten ska själv genomföra åtminstone en del av rehabiliteringstjänsten i fråga.

Anlitandet av underleverantörer minskar inte serviceproducentens ansvar för genomförandet av rehabiliteringstjänsten. Serviceproducenten ansvarar inför FPA för den rehabilitering som underleverantören tillhandahåller, för ansvaren och skyldigheterna som för sina egna.

Serviceproducenten ska observera att

- underleverantören och serviceproducenten **alltid är separata företag**
- underleverantören **inte** står i avtalsförhållande till FPA
- underleverantören **inte kan vara** en offentlig eller därmed jämförbar aktör.

19.2 Behandling av klientens rehabiliteringsärende

Klienten ansöker om FPA-rehabilitering genom att lämna in en ansökan om rehabilitering. Närmare anvisningar om ansökan och bilagor till ansökan finns på FPA:s webbplats.

19.2.1 Rehabiliteringsbeslut

Klienten får alltid ett skriftligt beslut om den rehabilitering hen ansökt om, och där ingår uppgifter om avgörandet samt motiveringar. Klienten får som bilaga till ett positivt rehabiliteringsbeslut anvisningar för genomförandet av rehabiliteringen.

Klientens positiva rehabiliteringsbeslut och de uppgifter som är nödvändiga för genomförandet av rehabiliteringen skickas till serviceproducenten.

19.2.2 Åtgärder efter rehabiliteringen

Efter att klientens rehabilitering har genomförts hänvisar FPA vid behov klienten till andra tjänster som hen behöver.

20 Fakturering och betalning av rehabiliteringskostnader

20.1 Utbetalning

FPA betalar på grundval av en godkänd faktura de faktiska avtalsenliga kostnaderna för rehabiliteringen till serviceproducenten. FPA ersätter kostnaderna endast för genomförd rehabilitering.

Ifall en klient avbryter rehabiliteringen ersätter FPA rehabiliteringskostnaderna fram till dess att rehabiliteringen avbryts.

FPA kan betala kostnaderna för rehabiliteringen även om ansökan inte har lämnats in inom utsatt tid, om det bedöms som oskäligt att avslå ansökan på grund av att den har varit försenad.

20.2 Fakturering

Serviceproducenten förbinder sig att iaktta de priser och priskategorier som anges i avtalet. De överenskomna priserna inkluderar alla kostnader för rehabiliteringen i fråga. Serviceproducenten får inte ta ut någon klientavgift, självriskandel eller annan tilläggsavgift av klienten för sådan rehabilitering som genomförs i enlighet med servicebeskrivningen.

Serviceproducenten ska skicka fakturan till FPA **senast inom 2 månader** efter att rehabiliteringen genomförts. Fakturan ska skrivas på FPA:s faktureringsblankett. När FPA tar i bruk elektroniskt mottagande av fakturor och serviceproducenten skickar en elektronisk faktura till FPA, är serviceproducenten skyldig att följa FPA:s anvisningar om hur man skickar elektroniska fakturor.

20.3 Genomförande av och fakturering för rehabiliteringstjänsten när klienten insjuknar akut

Med akut insjuknande avses en situation där klienten insjuknar akut kvällen före rehabiliteringen efter kl. 16 eller på mötes- eller rehabiliteringsdagens morgon. Det akuta insjuknandet anses hänföra sig endast till den första sjukdagen. Därför kan de här anvisningarna tillämpas endast den första sjukdagen.

Om ett möte i anslutning till rehabiliteringen är på väg att bli inställt på grund av klientens akuta insjuknande ska serviceproducenten tillsammans med klienten komma överens om hur man gör. Alternativen är följande:

- a) Serviceproducenten genomför mötet ansikte mot ansikte i form av ett videosamtal vid samma tidpunkt och fakturerar för mötet när det har genomförts. I fråga om genomförandet av videosamtal ska anvisningarna i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten beaktas. Det maximala antalet videomöten får dock inte överskridas.
- b) Serviceproducenten kommer överens med klienten om en ny tid för att genomföra mötet som videosamtal eller ansikte mot ansikte och fakturerar för mötet när det har genomförts. I fråga om genomförandet av videosamtal ska anvisningarna i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten beaktas. Det maximala antalet videomöten får dock inte överskridas.

Med undantag för de alternativ som nämns ovan kan serviceproducenten fakturera för ett avbrutet eller inställt möte om

- det i samband med mötet med klienten framgår att klienten är berusad och att rehabiliteringen därför inte kan genomföras
- klienten insjuknar akut under mötet. Om serviceproducenten får uppgift om att mötet ställs in när hen är på väg till klienten, kan serviceproducenten fakturera de faktiska resekostnaderna i enlighet med Skatteförvaltningens gällande kilometerersättning eller enligt biljettpriserna för kollektiva färdmedel. Resekostnaderna faktureras enligt priskategorin "Resor, akut insjuknande". Faktureringen av resekostnaderna minskar inte det antal möten som beviljats klienten.

Om en rehabiliteringsdag inte genomförs till följd av klientens akuta insjuknande, får serviceproducenten inte fakturera för den dagen.

21 Kvalitetsrevision

Kvalitetsrevision är en systematisk, objektiv och dokumenterad utvärdering som utförs av FPA för att säkerställa och utveckla kvaliteten på rehabiliteringsverksamheten. Som kvalitetsrevisorer verkar utbildade FPA-anställda.

Syftet med kvalitetsrevisionen är att säkerställa att serviceproducenten genomför rehabiliteringstjänsten med fokus på klienten och i enlighet med servicebeskrivningen samt på det sätt som anges i avtalet.

Om kvalitetsrevisionen sammanställs en revisionsrapport, där de viktigaste observationerna framgår. Serviceproducenten ska korrigera de avvikelser som observerats under kvalitetsrevisionen.

Under kvalitetsrevisionen granskas exempelvis följande delområden av kvaliteten:

- kvalitetsledningen
- personalen
- rehabiliteringslokalerna och utrustningen
- klientsäkerheten
- klientens rättigheter
- innehållet i rehabiliteringsprocessen och genomförandet
- dokumenteringen.

22 Information och intressentgruppsarbete

FPA informerar om rehabiliteringstjänsterna på nationell och lokal nivå.

Webbsidorna för FPA:s samarbetspartner innehåller bland annat

- servicebeskrivningarna för rehabilitering
- information om tjänsterna
- aktuella meddelanden

- information till intressentgrupperna om olika evenemang, såsom utbildningar och arbetsmöten.

Bilaga 1: Yrkes- och uppgiftsbeteckningar

I den här bilagan avses med yrkesbeteckning en skyddad yrkesbeteckning som används av en person som har rätt att utöva yrket i fråga och att i egenskap av yrkesutbildad person använda den i lag eller förordning skyddade yrkesbeteckningen i fråga.

Med de yrkeshögskoleexamina (YH) som anges i servicebeskrivningen jämföras också motsvarande, äldre examina på institutnivå. Med yrkesinriktade grundexamina på institutnivå jämföras motsvarande, äldre examina på skolnivå.

En person som före 2008 erhållit en sådan skyddad yrkesbeteckning som det inte längre finns utbildning för, betraktas fortfarande som en sådan yrkesutbildad person som avses i lagen och förordningen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.

Med alla examina jämföras också motsvarande utbildning som godkänts inom EU. Till den del det är fråga om ett yrke som kräver erkännande av en behörig myndighet i Finland, tillämpas lagen om erkännande av yrkeskvalifikationer eller en lag som ersatt denna. Den som behöver tillstånd av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) för att utöva sitt yrke som legitimerad yrkesutbildad person förutsätts ha ett tillstånd som är i kraft.

Pedagogie magister

- har högre högskoleexamen med vuxenpedagogik eller pedagogisk psykologi som huvudämne

Rehabiliteringsledare (YH)

- yrkeshögskoleexamen inom social- och hälsovården
- examen avläggs inom utbildningsprogrammet för rehabiliteringsledare (kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma)

Sjukskötare (YH)

- examensbenämning inom social- och hälsovården

- beviljats rätt av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) att utöva sitt yrke som legitimerad yrkesutbildad person
- utbildningen kan omfatta flera inriktningsoptioner
- efter examen kan en sjukskötare genomgå specialiseringsutbildning eller fortbildning

Socialarbetare

- person som har rätt att utöva socialarbetaryrket som legitimerad yrkesutbildad person på det sätt som bestäms i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården (817/2015)

Socionom (YH)

- yrkeshögskoleexamen inom social- och hälsovården. Personen ska **därtill ha**
 - rätt att verka som yrkesutbildad person inom socialvården på det sätt som bestäms i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården (817/2015)

Hälsovårdare (YH)

- examensbenämning inom social- och hälsovården. Personen ska **därtill ha**
 - beviljats rätt av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) att utöva sitt yrke som legitimerad yrkesutbildad person

Ergoterapeut (YH)

- examensbenämning inom social- och hälsovården. Personen ska **därtill ha**
 - beviljats rätt av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) att utöva sitt yrke som legitimerad yrkesutbildad person

Företagsfysioterapeut/Arbetsfysioterapeut

- uppfyller de villkor som föreskrivs i lagen om företagshälsovård (1383/2001) och i statsrådets förordning om principerna för god företagshälsovårdspraxis och om företagshälsovårdens innehåll och den utbildning som krävs av yrkesutbildade personer och sakkunniga inom företagshälsovården (708/2013)

Magister i samhällsvetenskaper, huvudämne rehabiliteringsvetenskap

- har högre högskoleexamen med rehabiliteringsvetenskap som huvudämne

**Magister i samhällsvetenskaper eller politics magister,
huvudämne socialpsykologi**

- har högre högskoleexamen med socialpsykologi som huvudämne